

**Univerzita Karlova v Praze**

**Bakalářská práce**

**Olga Gerasimova**

**2012**

**Univerzita Karlova v Praze**

**Pedagogická fakulta**

**Katedra hudební výchovy**

**Vady mluvního a pěveckého hlasu**

**Vocal and Voice Disorders**

**Bakalářská práce**

**Olga Gerasimova**

**Vedoucí práce: PaedDr. Alena Tichá, Ph.D.**

**Hudební výchova – Sbormistrovství**

**Praha 2012**

**Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracovala sama a pouze s použitím uvedených pramenů.**

**V Praze dne.....**

**Děkuji PaedDr. Aleně Tiché, Ph.D. za podporu a trpělivost.**

### **Abstrakt**

Tato práce se věnuje problematice vad mluvního a pěveckého hlasu. Při jejich studiu byly využity české a ruské zdroje. V teoretické části je proto dán přehled klasifikací hlasových poruch z pohledu různých českých a ruských hlasových pedagogů, foniatrů, lékařů či logopedů. V praktické části jsou uvedeny zásady hygieny hlasu a popis konkrétních cvičení pro prevenci a nápravu hlasových poruch. Na závěr pak předkládáme několik notových příkladů hlasových cvičení k výchově a nápravě hlasu.

Klíčová slova: hlas, porucha, vada, logopedie, foniatrie, pedagogika, řeč, zpěv.

### **Summary**

This thesis deals with vocal and voice disorders and draws on czech and russian authors. The theoretical part consists of a survey of disorder classification by czech and russian voice pedagogues, phoniatricians, physicians and speech therapists. Practical part is focused on vocal hygiene and on description and examples of practical drills, suitable for prevention and therapy of vocal and voice disorders. In the end there are given several musical notation exercises that are applicable to voice training and therapy.

Keywords: voice, disorder, pathology, speech therapy, pedagogy, vocal.

# Obsah

|   |           |
|---|-----------|
| <b>ÚVOD.....</b>  | <b>9</b>  |
| <b>1 VYMEZENÍ POJMŮ.....</b>  | <b>10</b> |
| <b>2 KLASIFIKACE VAD A PORUCH HLASU Z POHLEDU ČESKÝCH FONIATRŮ.....</b>           | <b>11</b> |
| 2.1 HISTORICKÝ PŘEHLED.....   | 11        |
| 2.2 VADY A PORUCHY HLASU PODLE PROF. SOVÁKA.....                                  | 13        |
| 2.3 PORUCHY HLASU PODLE MUDr. KIMLA.....  | 14        |
| 2.3.1 <i>Neurodynamické poruchy hlasu.....</i>                                    | <i>15</i> |
| 2.3.1.1 Hypertonické až spastické poruchy hlasu.....                              | 15        |
| 2.3.1.2 Poruchy hypotonické.....  | 17        |
| 2.3.1.3 Dysodie .....   | 17        |
| 2.3.1.4 Organické nálezy.....   | 18        |
| 2.4 PORUCHY HLASU PODLE A. KOLLÁRA .....  | 19        |
| 2.5 PORUCHY HLASU PODLE MUDr. VYDROVÉ.....  | 19        |
| <b>3 VADY A PORUCHY HLASU Z POHLEDU RUSKÝCH FONIATRŮ.....</b>                     | <b>20</b> |
| 3.1 HISTORICKÝ PŘEHLED.....   | 20        |
| 3.2 VADY A PORUCHY HLASU PODLE E.V. LAVROVOVÉ.....                                | 22        |
| 3.3 VADY PROFESIONÁLNÍHO HLASU PODLE I.P. KOZLJANINOVOVÉ A E.M. ČARELIHO.....     | 23        |
| <b>4 PORUCHY ŘEČI PODLE PROF. SOVÁKA.....</b>                                     | <b>23</b> |
| 4.1 VADY A PORUCHY VÝVOJOVÉ .....   | 24        |
| 4.2 PORUCHY VÝSLOVNOSTI .....   | 26        |
| 4.3 PORUCHY ZVUKU ŘEČI .....  | 26        |
| 4.4 SYMPTOMATICKÉ PORUCHY ŘEČI.....   | 27        |
| 4.5 NEURÓZY ŘEČI.....   | 27        |
| <b>5 NÁPRAVA A PREVENCE PORUCH.....</b>   | <b>28</b> |
| 5.1 PREVENCE.....   | 28        |
| 5.1.1 <i>Hygiena řeči podle prof. Sováka.....</i>                                 | <i>28</i> |
| 5.1.2 <i>Hygiena hlasu podle prof. Sováka a MUDr. Kimla.....</i>                  | <i>29</i> |
| 5.2 METODY NÁPRAVY PORUCH HLASU.....  | 30        |
| 5.2.1 <i>Speciální dechová cvičení.....</i>                                       | <i>31</i> |
| 5.2.2 <i>Cvičení na zapojení břišních svalů.....</i>                              | <i>32</i> |
| 5.2.3 <i>Speciální cvičení svalů vnitřní artikulace .....</i>                     | <i>34</i> |
| 5.2.4 <i>Cvičení pro hltanové a hrtanové svalstvo.....</i>                        | <i>34</i> |
| 5.2.5 <i>Cvičení na odbourání křečí týlních svalů.....</i>                        | <i>35</i> |
| 5.2.6 <i>Cvičení na odbourání křečí dolní čelisti.....</i>                        | <i>35</i> |
| 5.2.7 <i>Kontrola vibračních a sluchových vjemů.....</i>                          | <i>35</i> |
| 5.2.8 <i>Několik dalších cvičení na mluvní hlas .....</i>                         | <i>36</i> |
| 5.2.9 <i>Mluvní cvičení na staccato (lehká přerušovaná artikulace zvuků).....</i> | <i>37</i> |

|  |           |
|--|-----------|
| 5.3. ROZVINUTÍ MLUVNÍHO HLASU U DÍTĚTE.....                        | 37        |
| 5.3.1 Cvičení na uvolnění rezonančních dutin.....                  | 38        |
| 5.3.2 Zvuková cvičení pro rozvinutí mluvního hlasu u dětí.....     | 38        |
| 5.3.3 Správné dechové návyky .....                                 | 39        |
| 5.3.4 Masáž a procvičování artikulačně rezonančního ústrojí .....  | 40        |
| 5.3.4.1. Uvolnění a aktivizace hltanového svalstva a mluvidel..... | 40        |
| 5.3.4.2 Masáž rtů.....   | 41        |
| 5.3.4.3 Masáž dolní čelisti.....                                   | 41        |
| 5.4 SPECIFICKÁ PRÁCE S HLASEM BĚHEM MUTAČNÍHO OBDOBÍ.....          | 41        |
| 5.4.1 Dechová zvuková cvičení.....                                 | 42        |
| 5.4.2 Zvuková cvičení pro artikulační a rezonanční ústrojí .....   | 43        |
| 5.4.3 Zvuková hygienická cvičení.....                              | 44        |
| <b>6. NOTOVÁ CVIČENÍ.....</b>                                      | <b>45</b> |
| 6.1 DOPORUČENÍ K VÝCHOVĚ HLASU PODLE M. JEGORYČOVOVÉ.....          | 45        |
| 6.2 Cvičení při nedomykavosti hlasivek.....                        | 48        |
| <b>ZÁVĚR .....</b>   | <b>49</b> |
| <b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b>                             | <b>50</b> |
| ZDROJE V ČEŠTINĚ.....  | 50        |
| ZDROJE V RUŠTINĚ.....  | 51        |
| SLOVNÍKY .....   | 52        |



# Úvod

## Lidský hlas a jeho specifika

Lidský hlas je výjimečný, dosud plně nepoznaný jev. Je spojen nejen s prací určitých svalů, ale také s celkovým fungováním psychofyzického mechanismu člověka. Nejde přehlédnout, že znění našeho hlasu ovlivňuje nálada. Jsou známé případy, kdy člověk přijde o hlas po nervovém šoku, aniž by měl fyzicky poškozené hlasové ústrojí. I nejmenší neklid se hned podepíše na dechu a charakteru hlasu. Přerušovaný dech dodává hlasu chrčivé, nestabilní zabarvení.

Výuka správného mluvního projevu zahrnuje posílení hlasového ústrojí a rozvíjení výraznosti hlasu. Problematické metodiky a praxe výuky mluvního projevu se věnuje relativně málo studií. Psaní příruček, týkajících se dané problematiky je nesmírně důležité a zároveň velice náročné – hlasová pedagogika používá notový zápis cvičení, ale mluvní hlas se nedá vyjádřit pomocí not. Každý lidský hlas je unikátní, neexistují dva stejné hlasy, mohou být jenom podobné, a to i přes shody anatomické a fyziologické. Hlas se musí rozvíjet, měla by se zlepšovat barva zvuku, zvětšovat rozsah, zvyšovat vytrvalost. Tudíž by se měl zdokonalovat nástroj, na němž musíme celý život hrát.

Řada zkušených pedagogů, herců, lektorů se při procvičování hlasu omezuje hlasitým přednesem oblíbených veršů či monologů. Někteří herci s pěveckým nadáním se před zkouškou rozcvičují pomocí písní. Představitelům jiných profesí spojených s mluvením může stačit hlasová rozcvička. Pravidelné a systematické procvičování hlasu funguje jako prevence řady hlasových onemocnění, způsobených únavou a přepracováním hlasového ústrojí. Napomáhá také rychlejšímu uzdravení po nachlazení.

Pro výcvik hlasového ústrojí jsou zapotřebí určité znalosti z oblasti anatomie a fyziologie (pro vědomé řízení vlastního hlasového ústrojí). Dobrý návyk je vhodné upevňovat každodenním tréninkem. Během práce se cvičící učí rozpoznávat na základě svalových, sluchových a rezonančních pocitů veškeré poruchy a samostatně je odstraňovat. Pedagogické metody regenerace hlasu jsou zahrnuté do oblasti logopedie-fonopedie.

## Zaměření práce

Tato práce se věnuje popisu vad mluvního a pěveckého hlasu. Klademe si za cíl zmapovat základní poznatky o vadách a poruchách hlasu v české a ruské tradici a popsat konkrétní metody nápravy jednotlivých poruch. Téma hlasových vad je velice důležité pro práci sbormistra. Ten by měl nejen vychovávat a zušlechťovat dětský hlas, ale vyvarovat se i případných chyb, neuškodit choulostivému nástroji a být schopný včas zpozorovat začínající poruchu hlasu a pomoci s její nápravou.

Z českých zdrojů jsou použité především práce prof. Sováka, MUDr. Kimla, skripta A. Kollára, která byla vydána na Janáčkově akademii muzických umění v Brně a příručka MUDr. Jitky Vydrové, která vyšla v posledních letech. Z ruských zdrojů jsou přínosné práce autorů: E.V. Lavrovové, I.P. Kozljaninovové a E.M. Čareliho, A. Jakovljeva a M. Jegoryčevové. Těchto zdrojů využíváme díky jejich jazykové dostupnosti k obohacení práce o širší souvislosti.

Práce je rozdělena do dvou základních částí. První se věnuje popisu klasifikace hlasových poruch u jednotlivých autorů, přičemž nejprve se věnujeme pohledu českých a následně ruských foniatrů na danou problematiku. Zvlášť je uveden přehled poruch řeči podle prof. Sováka. Druhá část obsahuje praktické rady a cvičení k prevenci a nápravě hlasových poruch. Na konci uvádíme několik notových příkladů cvičení pro rozvoj a nápravu hlasu.

## 1 Vymezení pojmů

V odborné literatuře se kromě pojmu **vada** velice často setkáváme s pojmem **porucha** hlasu. K vysvětlení těchto pojmů není zaujaté jednotné stanovisko. V Logopedickém slovníku J. Dvořáka čteme následující definici „**vady**“: „*zděděná (hereditární) n. vrozená (kongenitální) odchylka (funkce, procesu, rysu, vlastnosti) od normality, viz též porucha*“ (Josef Dvořák, Logopedický slovník, 1998, s. 170). **Porucha** se definuje jako „*porušení (odchylka, změna) funkce, procesu, rysu, vlastnosti výrazně odlišné od normy*“ (ibid., s. 128). Heslo „vady hlasu“ a „poruchy hlasu“ chybí, zato u hesla „vada řeči“ je odkaz na heslo „porucha řeči“, ve kterém čteme: „*P. řeči – někdy je odlišována jako patologická odchylka verbální komunikace, která se objeví až za určitých podmínek, dosud však byl stav fyziologický na rozdíl od vady řeči,*

*kdy odchylka je od samého začátku; v praxi se však toto striktní odlišení nedodrží, termíny „vada“ a „porucha“ jsou užívány jako synonyma bez ohledu na dobu vzniku.“ (ibid., s. 128).*

V Defektologickém slovníku chybí samostatná definice vady a poruchy, nacházíme tu popis jednotlivých vad a poruch. Vady a poruchy hlasu uvádí jednotné heslo jako: „*patologické změny jeho [hlasu] zvukové skladby*“ (Defektologický slovník, 1978, s. 405). Podle příčin vzniku jsou rozlišovány poruchy „*podmíněné orgánovými změnami, vývojovými mutačními poruchami a diskoordinací fonační...buď dysfunkční, nebo reflexní*“ (ibid.). Pod heslem „poruchy řeči“ rovněž najdeme odkaz na heslo „vady řeči“. Uvedené heslo též je jednotně pojmenováno „vady a poruchy řeči“ a šířeji koncipováno jako „...*veškeré poruchy výrazové, ať již se týkají řeči mluvené nebo psané, popř. posuňkové, způsobené vývojové či získané kteroukoliv složkou sdělovacího procesu (receptivní, centrální, expresivní)...*“ (ibid., s.407).

Přímo v odborné literatuře se užívá obou pojmů střídavě ve významu synonymickém. I v ruských zdrojích nejsou pojmy též jednotně definovány. Užívá se označení „**narušeníje**“, což by se dalo přeložit jako „porucha“, „**defekt**“, též „**zaboljevanije**“ jako „onemocnění“. Jelikož se v této práci objeví jak starší, tak novější díla operující se všemi zmíněnými pojmy, budeme je uvádět dle rozlišení samotných autorů.

## **2 Klasifikace vad a poruch hlasu z pohledu českých foniatrů**

### **2.1 Historický přehled**

V současné době se výchovou hlasu a prevencí jeho poruch se zabývá hlavně foniatrie a speciální pedagogika. Nicméně vývoj těchto disciplín je úzce spjat s vývojem logopedie, jako oboru, zabývajícího se studiem, prevencí a nápravou poruch řeči v širším pojetí. Logopedie je poměrně mladý vědní obor, jehož počátky sahají do první poloviny 20. století a který se vyskytuje na pomezí několika oborů: medicíny, speciální pedagogiky, psychologie a jazykovědy. Miloš Sovák ve svém *Nástinu historického vývoje péče o nedostatky ve sdělování* rozlišuje paralelní vývoj této disciplíny v oblasti lékařských a společenských věd. V oblasti lékařské se zakladatelem oboru stal berlínský lékař Gut-

zmann, který se zabýval fyziologií a patofyziologií hlasu. V Česku ho pak následoval jeho žák prof. Seeman, který roku 1923 založil foniatrické oddělení při ušní a krční klinice profesora Kutvirta v Praze. Je autorem dodnes používané knihy *Poruchy dětské řeči*. Z lékařů dále je nutno zmínit Jankeho, který se věnoval studiu koktavosti.

V oblasti společenských věd se logopedie vyvíjela z fonetiky, psychologie a pedagogiky. Zakladatelem české fonetiky je prof. Chlumský, jehož žák prof. Hála spolu s prof. Sovákem je autorem stěžejního díla *Hlas – řeč – sluch* (1955). Žák prof. Hály Ohnesorg se věnoval vývoji řeči u dětí z fonetické stránky, publikoval *Fonetickou studii o dětské řeči a Druhou fonetickou studii o dětské řeči* (1959) jako výsledek svého několikaletého sledování dvou dětí od samého počátku vývoje jejich řeči. Rovněž se pokusil založit nový obor – pedolinguistiku.

V pedagogice se náznaky logopedie objevily ve výuce hluchoněmých. Učitele, kteří se věnovali hluchoněmým, začali používat svých znalostí i v pomoci slyšícím dětem s vadami řeči a výslovnosti. Ředitel pražského ústavu pro hluchoněmé Gall začal organizovat kurzy pro děti s vadami řeči. V jeho práci dále pokračoval učitel Karel Malý, autor mnoha monografií o vadách řeči. Lékař Janke si stěžoval u lékařské komory, že by léčení poruch řeči nemělo být svěřeno pedagogům. Své stanovisko a oprávněnost činnosti obhájil Malý v článku *Beseda učitelská* z roku 1901. Poté byl Janke nucen ustoupit a uznat, že spojení úsilí pedagogů a lékařů by mohlo být pro postižené prospěšné. Malý se též opíral o autoritu prof. Thomayera, se kterým spolupracoval. Kurzy byly potvrzeny a na žádost prof. Seemana jim byl roku 1936 přidělen odborný lékařský dozor, kterým byl pověřen asistent foniatrické kliniky Sovák. Ten se v roce 1946 zasloužil o vznik Logopedického ústavu hlavního města Prahy. Ústav spadl do zdravotnictví, působil však převážně ve školství.

Po reorganizaci zdravotnické služby v roce 1961 ve zdravotnictví zůstal jenom obor foniatrie, činnost Logopedického ústavu byla ukončena. V roce 1970 byla založena Česká logopedická společnost jako zájmová organizace, sdružující logopedy z celé republiky. Předsedou společnosti se stal prof. Sovák a po jeho smrti byla společnost přejmenována na jeho počest. V moderních dějinách logopedie jsou velkým přínosem práce slovenského logopeda V. Lechty, který rozlišuje klinickou a pedagogickou logopedii. (Podrobnější popis viz Miloš Sovák, *Uvedení do logopedie*, 1978, s. 64-75; Jiřina Klenková, *Logopedie*, 2006, s. 11-23). Dále uvádíme několik různých pojetí vad a poruch hlasu ať už z pohledu

doby vzniku, či klasifikačního rozdělení. Jsou to pohledy logopedický, foniatrický, pedagogický a lékařský.

## 2.2 Vady a poruchy hlasu podle prof. Sováka

Prof. Sovák definuje poruchy hlasu jako „*patologické změny jeho akustické struktury*“ (Sovák, *Hlas – Sluch – Řeč*, 1955, s. 77), a podle příčin vzniku rozlišuje poruchy **organické**, **reflekční** a **funkcionální**.

**Organické poruchy** hlasu jsou způsobeny chorobnými změnami hlasového ústrojí. Patří sem chrapot při patologických změnách jak samotného hrtanu (překrvení, zahlenění, osýchání aj.), tak dutin nad i pod hrtanem (choroby dutin nosních a nosohltanových, chronické plicní choroby apod.).

**Reflekční poruchy** jsou způsobeny změnami v jiných orgánech než v samotném hlasovém ústrojí. Může se jednat o místní onemocnění, jako zánět mandlí, neuralgii apod. anebo o celková onemocnění, jako revmatismus, srdeční vady, poruchy vnitřní sekrece aj. Patří sem i poruchy spojené s afektivními stavy v důsledku duševních úrazů.

**Funkcionální poruchy** vznikají nesprávným tvořením a použitím hlasu. V důsledku dlouhodobého nesprávného užití hlasu může následně docházet i k chorobným změnám organickým. Funkcionálním poruchám hlasu u dětí se říká souhrnně **dětská chraptivost**. Vzniká nejčastěji hlasovým přepínáním, tj. nepřiměřenou silou hlasu, ať už na hřišti nebo v rodině, např. při komunikaci s nedoslýchavým. U dospělých se nejčastěji jedná o hlasovou únavnost (fonastenii), doprovázenou spíše subjektivními než objektivními pocity, anebo profesionální hlasové poruchy na neurotickém podkladu. Poruchám zpěvního hlasu se říká **dysodie**, poruchám hlasu u učitelů, řečníků apod. **astenie** a u velitelů **kleseastenie**. Mezi příznaky takových poruch patří pocit sucha v krku, nucení ke kašli, bolestivé napínání krku apod.

Mezi **příčiny** funkcionálních poruch patří hlavně nesprávné tvoření a nadměrné užívání hlasu, dále pak tvrdé hlasové začátky a odkašlávání. Může se také jednat o mluvení za nepříznivých podmínek, případně u profesionálů o neurotické poruchy v případě pracovních nezdarů. Dlouhodobé nesprávné užívání hlasu může vést až k vytvoření **hlasivkových uzlíků**, které pak způsobují selhávání hlavového hlasu, tvoření dvojzvuků, cel-

kovou zastřenost hlasu apod. Léčení předpokládá dočasný hlasový klid, případně šetrné užívání hlasu a po odeznění příznaků velký důraz na správné tvoření a užívání hlasu. Může dojít až k operativnímu odstranění uzlíků, v tom případě je následně nezbytná celková nová výchova hlasu, aby se předešlo vytvoření uzlíků nových.

### 2.3 Poruchy hlasu podle MUDr. Kimla

Podle MUDr. Kimla je lidské hlasové ústrojí svého druhu dechový nástroj, ve kterém se při výdechu proud vzduchu dostává z plic přes průdušky a průdušnici do hlasivkové úžiny, která rozkmitává přilehlé prostory hrtanu, hltanu, dutin ústní, nosní a hrudní. Výška hlasu se odvíjí od počtu kmitů hlasivek za vteřinu, barva hlasu je dána velikostí a podobou rezonančních dutin. (J.Kiml, *Základy foniatrie*, Praha, 1978, s. 85-86). Zpěv podle Kimla není „jenom zvláštní činnost hlasového ústrojí, je to velmi složitá nervová a psychická činnost s emocionálním doprovodem hudebních pocitů a představ vypěstované hudebnosti a lásky k tomuto z nejušlechtlejších zvukových projevů lidské osobnosti.“ (ibid., s. 87).

Hlasové poruchy dělí Kiml podle místa a příčiny jejich vzniku na:

1. Poruchy **závěru hlasivkové štěrbině a kmitání hlasivek**. Vznikají při změnách okrajů hlasivek, jejich tvarů a pohyblivosti. Projevují se poruchou utváření hlasového zvuku.
2. Poruchy **tlaku výdechového vzdušného proudu**. Při celkovém oslabení organismu v důsledku nejrůznějších onemocnění, zúžení průdušnice a snížení vzdušného proudu. Projevují se oslabením zvučnosti hlasu.
3. Poruchy **rezonančních nadhrtanových dutin**. Při patologických změnách v rezonančních dutinách, při organických nebo funkčních změnách pohyblivosti struktur. Projevují se změnou nebo poruchou barvy hlasu.
4. **Neurodynamické** poruchy hlasu. Jsou to poruchy nervové regulace hlasového ústrojí. Týká se funkčních poruch kmitání a závěru hlasivek, diskoordinace dechové práce, poruch postavení a fungování nadhrtanových rezonančních dutin bez prvotních organických změn. V závislosti na postižené části hlasového ústrojí, liší se i charakter poruchy. Rozlišuje poruchy hypertonické až spastické a hypotonické.

## 2.3.1 Neurodynamické poruchy hlasu

### 2.3.1.1 Hypertonické až spastické poruchy hlasu

1. **Návykové pokašlávání** – původně účelný hygienický mechanismus dýchacích cest, který vzniká např. při nachlazení či zánětu hrtanu, zůstává i po uzdravení jako neurotický tik. Neustálé pokašlávání či pohrkávání způsobuje mikroskopická zranění hlasivek, překrvení, osušování, prosáknutí atd. To vede k subjektivnímu pocitu cizího tělesa v krku a nucení ke kašli, člověk se tak dostává do bludného kruhu. Při léčení jde hlavně o uvědomění si problému pacientem a o následné cílevědomé ukázněné přerušování spontánní reakce na dráždění v krku.
2. **Tvrdé hlasové začátky**. Týkají se jak mluvního, tak zpěvního hlasu. Jsou spojené s afektovaností, podrážděností, výbušností, projevují se více u výslovnosti samohlásek, spojek a počátečních slabik. Často se fixují po zánětu hrtanu, kdy se kvůli ochablosti hlasivkového závěru tvoří nezvučné začátky, které se dají překonat úsilím. Také se často spojují s návykovým pokašláváním. Doporučuje se metodický nácvik měkkých hlasových začátků a vyloučení příčin, které způsobily vytvoření špatného návyku.
3. **Křiklavý hlas a zpěv**. Jedná se o navyklou afektovanou změnu hlasu, při níž se hlas tvoří s přílišnou hlasitostí, často ve vyšší než přirozené poloze, doprovázenou až ochraptělostí. Jde o projev impulsivnosti, výbušnosti, hněvivosti apod. U dětí může být způsoben nesprávnou výchovou již v útlém dětství, kdy dítě křikem vynucuje pozornost rodičů, případně jde o komunikaci s nedoslýchavými v rodině. U dospělých může být ovlivněno pracovním prostředím – např. dělníci v rušném prostředí, prodavači na ulici apod. U některých zpěváků pop music může při „ukřičeném“ zpěvu dojít k chronickému poškození hlasu. Dechové ataky na hlasivky a časté užívání tvrdých hlasových začátků způsobí ztlustění okrajů hlasivek. Hlasivky nedomykají často i v důsledku vytvořeného hlasového uzlíku. Ke zlepšení by mělo vést upozornění na problém a následná sebekontrola postiženého. Případně je vhodné vyšetření sluchu.
4. Hlas, **tvořený tlakem v hlasivkové úžině**. Hlas s příměsí třecích šelestů, je způsoben hypertonickým hrtanovým syndromem, nejčastěji při odeznívání neurodynamických poruch hlasu, dysfonie a afonie. **Dysodia** - porucha zpěvního hlasu. Dy-

sodia je souhrnný název celé škály poruch zpěvního hlasu od únavnosti až po bezhlasí. Jsou vyvolány přílišným zatěžováním, nesprávným vedením hlasu či nesprávnou hlasovou technikou, zpíváním v indispozici apod. Projevuje se subjektivními pocity zahlenění, dráždění, pálení v hrdle, únavností, nedostatečnou znělostí hlasu atd. Mezi tyto poruchy patří ztráta lesku, špičky hlasu, šelesty, zastření hlasu, intonační kazy aj.<sup>1</sup> Při dlouhodobých potížích může dojít až k dystrofii hlasivek a organickým změnám ústrojí. Hlasové ochablosti a nemohoucnosti u zpěváků se obecně říká fonastenie. Toto označení je podle Kimla ale nedostačující a nevědecké. Podkladem takových poruch jsou podle něj hypertonický až spastický hrtanový syndrom a jeho důsledky při přepínání, včetně nedomykavosti hlasivek. Ztráta zpěvního hlasu se vyskytuje na neurotickém podkladu při celkovém vyčerpání a dlouhotrvajícím anebo i jednorázovém hlasovém přepětí. Mluvní hlas při tom zůstává nedotčen. U mluvního hlasu se doporučuje důsledná sluchová sebekontrola, nacvičování prodlouženého „M“ s měkkými začátky, spojení „M“ se samohláskami, tvoření samostatných prodloužených samohlásek s měkkými začátky, skupiny samohlásek a čtení. Při poruchách zpěvního hlasu se doporučuje vyloučení zpěváka z pracovního nasazení a důsledná cvičení za asistence foniatra a hlasového pedagoga. Cvičení se provádí při malé nebo střední hlasitosti v rozsahu zachovalého hlasu, postupně a opatrně se dále může rozšiřovat rozsah a zesilovat a zeslabovat hlasitost.

5. **Návykově vysoká nebo nízká poloha hlasu, mutační poruchy hlasu** – mutační fistulový a hluboký hlas, případně mutační střídání hlasových rejstříků. Sem patří rovněž poruchy barvy hlasu. U mutačních poruch jde buď o nesprávný vývoj hlasu během mutace, nebo psychicky podmíněnou návykovou vysokou či nízkou polohu hlasu (např. chlapec se nezvykl na svůj nový nižší hlas a používá nuceného fistulového hlasu). Při krátkodobém trvání pomáhá hlasový klid s následnou sluchovou sebekontrolou při mluvě. U dlouhotrvajících potíží je nutná léčebná práce, zahrnující nacvičování prodlouženého „M“, jeho kombinace se samohláskami, zdvojených slabik s „M“. Při návykové vysoké poloze hlasu se zároveň přidržuje a stlačuje hrtan dolů. Při nízké poloze hlasu se hrtan stlačuje palcem nahoru, ostatní prsty se opírají o šíji. Dále se používá k upevňování správných návyků pročitání

<sup>1</sup> podrobný popis viz. Kiml, *Co máme vědět o hlasu*, Praha 1982, s.44-47.



věty „my máme doma na zahradě 20 (atd.) jabloní“ za současné vibrační masáže hrudníku. Při mutačních poruchách hlasu je postup stejný.

6. **Tlačený chrapot a sevřený hlas** – jde o funkční poruchu hlasu při nadměrném užívání hlasového ústrojí, která se projevuje chrapotem nebo sevřeným hlasem a objevuje se většinou po prochladnutí. Pracuje se na odbourávání spastického hrtanového syndromu a nácviku správného dechu.
7. **Sevřené bezhlasí** – porucha hlasu, při které se netvoří hlas, jenom sípavý a tlačený šepot. Mizí po hlasovém klidu, léčbě a léčebné hlasové práci. Prvním krokem při léčbě je mlčení po dobu 3 až 7 dnů. Poté následuje postupná reedukace hlasu se zapracováním E, H, M, zdvojeného M, M ve spojení se samohláskami atd. Zároveň se přidržuje hrtan směrem nahoru nebo dolů podle typu poruchy.

#### 2.3.1.2 Poruchy hypotonické

1. **Chabý hlas** – přechodný stav hlasu při celkovém vyčerpání organismu, tělesném nebo nervovém oslabení, projevuje se sníženou silou hlasu a chabostí závěrových mechanismů hlasivek.
2. **Chabé bezhlasí**, též označované jako hysterická ztráta hlasu, může vzniknout náhlé při traumatické situaci, kdy dochází k útlumu korového fonačního popudu po překročení hranice dráždivosti. Smích nebo kašel zůstává nedotčen. Může trvat několik dní až roků s častými recidivami. Mnohdy se hlas vrátí spontánně při delším zakašlání, vyplazení jazyka, při vyšetření. Léčba by se měla zaměřovat na vyvolání reflexního závěru hlasivek a správný průběh jejich kmitání. Nacvičuje se prodloužené M, M v kombinaci se samohláskami, dvojslabičná slova s M, čtení vět typu „my máme na zahradě 20 (atd.) jabloní“. Zároveň se provádí vibrační masáž hrudníku.

#### 2.3.1.3 Dysodie

Ve své knize *Co máme vědět o hlasu*, která se věnuje převážně hlasu zpěvnímu, uvádí Kiml rozšířenější pojetí **dysodie**. Patří do ní také:

1. **Tréma zpěváka** – kromě obvyklých příznaků trémy jako bušení srdce, neklid břišní, zvýšená potivost aj., jsou pro zpěváka také velice nepříjemné projevy trémy na dechovém ústrojí a hlase. Hlas může znít roztřeseně, bez lesku, se změnou barvy

a rezonance, sevřeností ve vysokých polohách. U trémy jde o labilitu centrálního nervového a nervového vegetativního systému, kterou se nedá vědomě ovlivnit. Se zkušenostmi a vyšší technickou dovedností může přijít i větší jistota ve výkonu.

2. **Indispozice zpěváka** – jde o přechodnou neschopnost podat obvyklý hlasový výkon ať už z důvodu celkové indispozice (celkové onemocnění, vyčerpání organismu, přílišné zatížení bez dostatečného odpočinku) či místní (bolesti různých orgánů, odeznívající příznaky celkových onemocnění apod.). Projevuje se ztrátou špičky, lesku hlasu, intonační nejistotou, obtížemi ve vysokých tónech apod.
3. **Únava a únava hlasu**. Může být akutní anebo nahromaděná chronická únava. Odstraňuje se pasivním, případně aktivním odpočinkem. Projevuje se snížením pracovního výkonu, ochablostí, bolestivými pocity unavených svalů. Pro zpěváka je rozezpívání svého druhu rozcvičkou svalů příslušného ústrojí, stejně jako pro sportovce. Hranice únavnosti se u každého liší, jsou vytrvalejší a slabší jedinci. Velký vliv na únavnost mají též emoce – ty pozitivní únavu oddalují, negativní naopak podporují.
4. **Hlasová krize zpěváka**. Většinou jde o narušený přirozený vývoj pěveckého hlasu, při kterém se poruší harmonie všech složek neurodynamického vývoje. Projevuje se rejstříkovými obtížemi, nedostatečnou hlavovou rezonancí, rychlou únavností apod. Může postihnout nejenom začátečníky ale i talentované profesionály.

#### 2.3.1.4 Organické nálezy

MUDr. Kiml v knize *Co máme vědět o hlasu* věnuje zvláštní kapitolu **organickým nálezům** na hlasovém ústrojí zpěváků. Řadí sem:

1. **Zardělost sliznice hlasivek** - objevuje se při přílišné zátěži, vymizí po odpočinku, nemá větší vliv na hlas.
2. **Hlen na hlasivkách** – při chronickém výskytu vede až k tvoření hlasivkových uzlíků.
3. **Odřeniný hlasivek**, trofické a tvarové změny z nadměrné činnosti hlasového ústrojí. Vymizí hlasovým klidem a léčbou, v opačném případě hrozí trvalými organickými změnami jako vřetenovité prosáknutí a ztlustění hlasivek, hromadění hlenu apod.

4. **Nedomykavost hlasivek** – u zpěváků velmi častý projev hrtanové hypertonie při přepínání hlasového ústrojí. Při dlouhodobém trvání může vést až k chorobným změnám svalových vláken.
5. **Zpěvácké uzlíky** vznikají hlavně v důsledku nesprávného užívání hlasového ústrojí, takže ani operativní odstranění nezaručuje úplnou nápravu.
6. Zvláště pak pojednává o poruchách hlasu při **organických změnách hrtanu a endokrinně podmíněných** změnách a poruchách hlasu.

## 2.4 Poruchy hlasu podle A. Kollára

Ve skriptech *Hlas a jeho poruchy* uvádí A.Kollár zjednodušené rozdělení poruch hlasu na **organické a funkční**.

K **organickým** poruchám patří nejružnější zánětlivá, infekční a alergická onemocnění hlasového ústrojí. Případně organické změny hlasivek jako uzlíky nebo nádory či obrna. Zahrnuje sem i ty poruchy, které MUDr.Kiml řadí k hormonálně podmíněným: mutační poruchy hlasu, poruchy v průběhu těhotenství, menstruace či hormonální léčby. Celkově, na rozdíl od Kimla, věnuje Kollár větší pozornost organickým poruchám. Kiml jakožto praktikující foniatr se zajímá více o funkční neboli v jeho označení neurodynamické poruchy hlasu.

## 2.5 Poruchy hlasu podle MUDr. Vydrové

Z moderních studií uvedeme přístup doktorky Vydrové, který shrnuje v knize *Rady ke zpívání* z roku 2009. V zásadě rozděluje poruchy na **organické a funkční**. Celkově mluví o onemocněních hlasového ústrojí, přičemž v případě organických potíží užívá většinou pojmu „**onemocnění**“, v případě funkčních hovoří o „**poruchách**“. Jakožto doktorka, velice podrobně se věnuje popisu organických onemocnění, která dělí na **zánětlivá** (sem patří nejružnější druhy zánětů, různé druhy rýmy a kašel) a **nezánětlivá** (nerovnosti na hlasivkách, úrazy, obrny hlasivek, nemoci z opotřebování hlasivek). Jako příčiny funkčních poruch uvádí hlavně přepínání a nesprávné užívání hlasového ústrojí. Proto v rámci funkčních poruch hlasu se zvláště věnuje popisu **psychogenních** poruch, které vyplývají z duševního stavu člověka.

Následně uvádí poruchy, spojené s **hormonální** činností organismu (kastráti, mutace, menopauza apod.). Zmiňuje se též o dalších příčinách hlasových problémů, například o alergii, též o negativním vlivu užívání různých **léků** a **drog** na hlas.

### 3 Vady a poruchy hlasu z pohledu ruských foniatrů

#### 3.1 Historický přehled

V Rusku se o rozvoj foniatrie zasadili E.N. Maljutnyj, I.I. Levidov, F.F. Zasedatěljev, L.D.Rabotnov, M.I. Fomičev a V.G. Jermolajev aj. I.I.Levidov, hlasový pedagog patřící k petrohradské škole foniatrie, věnoval se studiu fyziologie a patologie hlasového ústrojí u zpěváků a vývoji a poruchám dětského hlasu. Své poznatky shrnul mj. v roce 1933 v práci *Rozvoj hlasu zpěváků a profesní onemocnění hlasového ústrojí (Razvitije golosa pëvca i professional'nyje boljezni golosovogo apparata)*, dále v roce 1935 *Dětský zpěv a ochrana dětského hlasu (Dëtskoje pënije i ochrana golosa dëtëj)*. Je tvůrcem ruské varianty stroboskopického přístroje. Jako jeden z prvních začal při léčbě využívat metody „překrývání“ hlasu, kdy nemocnému s funkční poruchou hlasu není umožněno sluchem kontrolovat svůj hlas (speciálním přístrojem). Při tom překvapivě dochází k vytvoření úplně normálního, případně značně lepšího hlasu i v případech dlouhotrvající afonie, huhňavosti, chrapotu apod. Funkční poruchy hlasu považoval za následek nesprávného návyku hlasového tvoření, přepínání hlasu a nesprávných cvičení.

F.F. Zasedatěljev také viděl příčinu funkčních poruch hlasu v nesprávné hlasové výchově a velkou pozornost věnoval správnému dýchání a tvoření hlasu. Výsledky svých výzkumů publikoval v roce 1935 v práci *Vědecké základy hlasové výchovy (Naučnyje osnovy postanovki golosa)*. V ní se věnoval analýze druhů dechu, zkoumal práci hrtanu při zpěvu a sledoval úlohu rezonančních dutin.

L.D. Rabotnov v knize *Základy fyziologie a patologie hlasu zpěváků (Osnovy fyziologii i patologii golosa pëvcov)* z roku 1932 popsal činnost všech částí hlasového ústrojí a dechových procesů. Monografie M.I. Fomičeva *Základy foniatrie (Osnovy foniatrii)* z roku 1949 se z velké části věnuje fonopedii – obsahuje praktické rady a návody hlasové hygieny, uvádí četná artikulační, dechová a hlasová cvičení.

V roce 1970 byla vydána kniha autorů V.G. Ermolajevové, N.F. Ljeběděvové a V.P. Morozova *Foniatrická příručka (Rukovodstvo po foniatirii)* jako výsledek jejich výzkumu v oblasti fyziologie a patologie hlasového ústrojí. Popisuje též nejrozšířenější metody akustického vyšetření hlasu u zpěváků. Kniha je určena spíše lékařům foniatrům a otorinolaryngologům, ale je přínosná i pro zájemce a profesionály i ze spřízněných oborů. Uvedené práce položily základy ruské foniatrie jako samostatného vědeckého oboru.

Od 30. let 20. století roste zájem o vývoj a poruchy dětského hlasu. V laboratoři experimentální fonetiky moskevské konzervatoře se studiu této otázky věnoval E.M. Maljutin. V Petrohradě na katedře ušních, krčních a nosních onemocnění Ústavu zdokonalování lékařů (Institut usověršenstvovanija vračej) zkoumal I.I. Levidov vlastnosti dětského hlasu přístrojově – pomocí pneumografie a laryngoskopického vyšetření. V roce 1936 pak publikoval metodickou příručku *Vokální výchova dětí (Vokal'noje vospitanije detej)*. Považoval za nezbytné usilovat o správnou hlasovou výchovu dětí, za tímto účelem navrhoval zavedení preventivních opatření a medicínsko-poradní činnosti ve školách. Po válce byl na moskevské akademii pedagogických věd zřízen Ústav umělecké výchovy, kde se prováděl výzkum dětského hlasu.

Významná je studie M.S. Gračovové z roku 1956, která se zabývá morfologickými specifiky vývoje hrtanu a funkční interakci měkkého patra a hlasivek. E.K. Sijrde uskutečnil roku 1970 analýzu specifik dechové činnosti lidí s různými poruchami řeči (koktavost, poruchy spojené s vadami sluchu apod.), lidí s normální činností hlasového ústrojí a zpěváků. Výsledky analýzy potvrdily, že je žádoucí, a v případě patologických změn i nezbytné, upravovat nesprávné dechové návyky speciálními cvičeními, což by mělo přispívat ke zlepšení poruch řeči a hlasu. Také různí autoři zdůrazňují propojení hudebního sluchu a hlasu u dětí. Snížená schopnost vnímání zvuku u dětí negativně ovlivňuje i správnost fonace. V 90. letech se poruchami hlasu a intonace u dětí zabývaly V.I. Filimonovová, T.V. Kolpak a L.A. Kopačevská. Popisují různé metody pedagogického vyšetření akustických vlastností hlasu a upozorňují na to, že poruchy hlasu jsou často dílčí součástí poruchy řeči.

Do konce 30. let 20. století převládala jednostranná představa o řeči jako o souhrnné činnosti speciálních svalových pohybů. Náprava poruch se tak především soustředila na vývoj symptomatických postupů překonání pohybových potíží artikulace. Postupně s rozšířením teoretických a experimentálních poznatků roste význam pedagogiky v logopedii.

Současná logopedie vychází z komplexní představy řečové činnosti, různorodosti jejích funkcí a způsobů ovlivnění psychického vývoje člověka. K logopedickému vyšetření, kromě diagnostikování samotné poruchy, patří zjištění úrovně lexiko gramatických dovedností, ústní a psané řeči. Vyšetřuje se stav recepční činnosti, úrovně emočního vývoje apod. Používá se poznatků z oboru psychologie, jazykovědy, fyziologie a medicíny.

### 3.2 Vady a poruchy hlasu podle E.V. Lavrovové

Z moderních pohledů je zajímavé například rozdělení hlasových poruch podle E.V.Lavrovové. V knize *Logopedie* s podtitulem „fonopedie“ z roku 2007, rozlišuje poruchy hlasu podle míry postižení, buď úplné bezhlasí (**afonie**), anebo částečné narušení (**dysfonie**). Přičemž u pacientů se stejnou diagnózou může docházet jak afonii, tak k dysfonii. Proto je pro léčení velice důležité rozlišovat příčiny vzniku, charakter a lokalizaci těchto poruch. Dále dělí Lavrovová poruchy na **centrální** a **periferní**, v rámci kterých se můžou vyskytovat jak poruchy **organické**, tak **funkční**, případně **smíšené**.

**Organické** poruchy vznikají při:

- patologii anatomické struktury (nádory, úrazy, odstranění části hlasového ústrojí apod.)
- chronických zánětlivých onemocněních (chronická laryngitida, záněty dýchacích cest apod.)
- poruchách centrální nebo periferní nervové soustavy.

Charakter jak **organických**, tak **funkčních** poruch se dělí podle nervově svalových změn hrtanu na **hypotonické** a **hypertonické**. **Funkční** hlasové poruchy jsou nejrozšířenější a nejrozmanitější. Nejsou doprovázeny prvotními organickými změnami hlasového ústrojí. V příčinách vzniku těchto poruch se názor Lavrovové shoduje s českou tradicí: přepínání hlasového ústrojí, nesprávné hlasové vedení, psychogenní příčiny. Léčení těchto poruch je proto ztíženo nesnadným stanovením diagnózy.

### 3.3 Vady profesionálního hlasu podle I.P. Kozljaninové a E.M. Čareliho

V knize *Tajemství našeho hlasu (Tajny našego golosa, Jekatěrinburg, 1992)* se dva významní ruští hlasoví pedagogové Kozljaninová a Čareli věnují převážně studiu výchovy správné scénické řeči. Patří sem ale i klasifikace poruch profesionálního mluvního hlasu a obsáhlá praktická část s uvedením četných cvičení k výchově a nápravě hlasu.

Profesionální vady mluvního hlasu vznikají nejčastěji v důsledku nesprávných metod technické přípravy, nedostatečného procvičování nebo nepřipravenosti hlasového ústrojí na namáhavou práci. Objevují se i kvůli nemocím hrtanu či psychickým traumatům.

#### **Mezi vady profesionálního mluvního hlasu řadí:**

1. **afonie** – chybí znělost hlasu při zachování schopnosti šepotu. Pokusy o fonaci selhávají. V takových případech jak kašel, tak sténání či pláč znějí jen na úrovni šepotu.
2. **dysfonie** – porucha hlasu, při které se hlas „seká“. Na rozdíl od afonie se znělost hlasu zachová, ale hlas je neplnohodnotný, chraptavý, slabý, chvějící se, přetrhávající se.
3. **fonastenie** – je porucha fungování hlasového ústrojí aniž by došlo k prokazatelným fyziologickým změnám ústrojí. Při fonastenii se hlas rychle unavuje, seká se, jsou pozorovány nepříjemné pocity v krku, častý kašel.
4. **nedovření hlasivkové štěrbině** – bolestivý stav hltanového svalstva, při kterém hlas nezní, ztrácí pružnost, často se projevuje chraptavost a vyšepalost. Nejčastěji se poruchy týkají horního registru.

## **4 Poruchy řeči podle prof. Sováka**

Řeč a hlas jsou velice úzce propojené, navzájem se ovlivňující jevy. Uvádíme zde proto základní přehled poruch řeči podle prof. Sováka, jednoho z největších představitelů české logopedie. V knize *Hlas – Sluch – Řeč*, vydané ve spoluautorství s prof. Halou roku 1955, rozlišuje následující vady a poruchy řeči:

1. vady a poruchy vývojové,
2. poruchy výslovnosti
3. poruchy zvuku řeči
4. symptomatické poruchy
5. neurózy řeči

O deset let později v učebnici logopedie (Sovák a kol., 3. upravené vydání, 1973) svoji klasifikaci mírně upravuje a namísto symptomatických mluví o centrálních poruchách řeči. V obou případech řadí k poruchám řeči i poruchy čtení a psaní tj. dyslexii a dysgrafii.

#### 4.1 Vady a poruchy vývojové

Poruchy vývoje řeči, neboli **alálie**, zahrnují opožděný, omezený a nesprávný vývoj řeči, případně se schopnost řeči nevyvine vůbec. Za normálních okolností dítě začíná vyslovovat jednotlivá slova kolem 1. roku, kolem 2. roku začíná utvářet jednodušší věty. Zpožděný vývoj řeči až do 3. roku může být ve fyziologických mezích. V pozdějším věku se mluví o sluchoněmotě, kdy zdravé slyšící dítě s normálním rozumovým vývojem se nadále dorozumívá pouze zvuky a posunky.

Pro správný vývoj řeči je nezbytné plné fungování **reflekčního oblouku dorozumívání**, který zahrnuje:

1. podnětné působení mluvních signálů prostředí dítěte
2. zachycení signálů systémem analysátorů (sluch, zrak) a jejich následující převedení do korové části analysátorů.
3. analýzu zachycených signálů centrální složkou v korových ústředích řeči, porozumění slyšenému a vytvoření popudů k mluvní reakci.
4. koordinaci mluvního výkonu vyšší nervovou soustavou podkorovými centry a jejich drahami.
5. výkon řeči mluvidly na základě popudů přivedených z centra nervovými drahami.

**Příčiny vad** vývoje řeči se rozlišují podle příslušných složek reflekčního oblouku dorozumívání:



1. Dítě nedostává správné nebo úplné podněty: vyrůstá mezi lidmi s různými stupni poruch řeči (němota, hluchoněmota apod.), na venkově bez dostatečné dětské společnosti, je zanedbána péče o dítě nebo naopak jde o nepřiměřenou starost o vývoj řeči, dítě vyrůstá mimo lidského prostředí apod.
2. Nejzávažnější následky mezi poruchami analysátorů mají poruchy sluchu. Dítě hluché od narození se nenaučí mluvit. Ohluchlé před stabilizací řeči (kolem 7. roku) postupně ztratí schopnost mluvit. Ohluchlé po stabilizaci řeči si schopnost řeči zachová, změní se ale její charakter. Opožděný vývoj řeči může nastat v důsledku nedoslýchavosti, zrakových potíží, nebo kinestetických poruch.
3. Poruchy centrální části reflektivního oblouku se většinou projevují sníženou analyticko-syntetickou činností korové části analysátorů. Jsou spojeny s vývojovými omezeními rozumových schopností u dětí s oligofrenií popř. mongolismem. Podle stupně postižení mozkové činnosti se liší i poruchy řeči. Vývoj je nejen opožděný, ale také různě omezený, řeč se nemusí vyvinout vůbec anebo jen na základní úrovni napodobování zvuků. Často jde o poruchy kombinované, zaviněné i poruchami pohybové koordinace.
4. Při poruchách, postihujících oblast motorického analysátoru, tj. poruchách hybnosti, jako obrna, třesy aj., se opožd'uje anebo omezuje i vývoj řeči podle stupně postižení.
5. Poruchy mluvidel nemůžou zamezit vývoji řeči, jenom ho pozdržet, protože se dítě musí vypořádat s překážkami ve vývoji řeči. Tyto poruchy spíše ovlivní charakter řeči, než její vývoj.

Důležité je včasné a správné rozpoznání příčin opožděného vývoje řeči u dítěte. Dále pak hlavně hygiena prostředí – dítě by mělo být vedeno k mluvení nenásilně, nejlépe komunikací s vrstevníky a nenuceným správným mluvním vzorem. Dítě by také mělo být motivováno k mluvnímu výkonu. Zároveň by nároky, kladené na dítě měly být přiměřené jeho schopnostem a věku – přílišné naléhání může zhoršit již existující vývojové poruchy neurotickými potížemi.

## 4.2 Poruchy výslovnosti

Poruchy výslovnosti, neboli **patlavost** či **dyslalie**, zahrnují nesprávnou výslovnost jednotlivých hlásek nebo hláskových skupin. Může se jednat o patlavost **hláskovou**, **slabikovou** či **slovní**. Sem se řadí i tzv. agramatismus, tj. utváření nesprávných gramatických a syntaktických konstrukcí. Správná výslovnost se vyvíjí postupně až do 5. roku života posloucháním, rozeznáváním a reprodukcí slyšené řeči. Do té doby se jedná o nesprávnou výslovnost fyziologickou. I po 5. roku se mohou jednotlivé vady výslovnosti spontánně upravit, po ukončení vývoje řeči kolem 7. roku jde už o poruchu, vyžadující odbornou pomoc. V případě agramatismu projevujícího se i po 7. roku života může jít o doprovodný jev určitého mozkového postižení.

Dyslalie může mít příčiny **organické a funkcionální**. U **organické** dyslalie se jedná o nesprávnou výslovnost v důsledku organické změny mluvních organů, která se dále dělí podle příslušných orgánů na labiální, dentální, lingvální, palatální a laryngální. Sem také patří dyslalie nedoslýchavých. **Funkcionální** dyslalie se dělí na **motorickou** u dětí celkově neobratných a pohybově zaostalých; a dyslalii **sensorickou**, spojenou s nesprávným vnímáním mluvních zvuků kvůli zaostalé sluchové diferenciaci.

Hlásková patlavost se dělí podle jednotlivých hlásek, se kterými má dítě potíže: mogilalie – vynechávání hlásek, paralalie – zaměňování jinou hláskou, případně nesprávná výslovnost. Nejčastěji se vyskytuje nesprávná výslovnost souhlásek, jejichž tvorba je poměrně náročná v porovnání s tvorbou samohlásek. Jednotlivé poruchy se pak rozlišují buď podle způsobu a místa tvoření hlásky (hlásky bilabiální, labiodentální, alveolární), anebo podle samotné hlásky, např. sigmatismus – nesprávná výslovnost sykavek neboli šišlání, rotacismus – potíže s výslovností „r“, případně v češtině též „ř“.

Obecně platí, že při nápravě výslovnosti se neopravuje nesprávná výslovnost, ale nacvičuje se nová správná výslovnost mluvním vzorem, správným postavením a utvářením jednotlivých hlásek. Konkrétní cvičení na vytvoření hlásek by se měla provádět s nepřílišným nasazením hlasu a celkovým uvolněním artikulačního ústrojí a veškerého tělesného svalstva, což způsobuje také uvolnění psychické.

## 4.3 Poruchy zvuku řeči

Poruchy zvuku řeči, neboli poruchy **resonanční**, jsou spojeny s patologickými změnami v resonančních dutinách. V případě poruch, týkajících se dutiny nosní a nosohl-

tanové, mluví se o tzv. **huhňavosti** (rinolalii). Rozlišuje se **zavřená huhňavost**, způsobená překážkami v dutině nosní nebo nosohltanové, ovlivňuje především výslovnost nosních souhlásek, které se nemůžou tvořit správně a následně se neliší od nenosních souhlásek. Zvuk řeči je celkově utlumený, nevýrazný. U dětí je nejčastěji způsobena zbytnělou nosní mandlí. Dále se rozlišuje **otevřená huhňavost**, způsobená nedostačujícím patrohltanovým uzávěrem. Tato porucha postihuje výslovnost samohlásky „i“ a sykavek. Celkově se mění barva hlasu kvůli úniku vzduchového proudu do dutiny nosní. Zvlášť se rozlišuje **palatalie**, která patří k vývojovým poruchám řeči. Je způsobená vrozeným rozštěpem patra. V případě poruch, způsobených organickými změnami, se nejdříve operativně odstraňují příčiny a následně se nacvičuje správné postavení mluvidel a utváření jednotlivých hlásek. Nejlépe je provést tyto zákroky ještě před stabilizací řeči, tj. před 7. rokem života.

#### 4.4 Symptomatické poruchy řeči

U symptomatických poruch řeči jde o doprovodný syndrom základního onemocnění ústředního nervového systému, duševních nemocí, poruch mozkové kůry, chabé obrny příslušných svalů apod. Charakter poruch se liší podle postižené oblasti: může jít o přehnanou rychlost mluvy u maniaků, zpomalenost a těžkopádnost u epileptiků, narušení řeči v důsledku obrny apod.

#### 4.5 Neurózy řeči

Jde o funkcionální poruchu vyšší nervové činnosti, jejíž hlavním příznakem je porucha řeči. Rozlišuje se **abulie** (nezájem o dorozumívání), **afrasia voluntaria** (němota u organicky zdravého člověka), **afonia voluntaria** (utlumený hlas), **mutismus** (ztráta řeči v důsledku psychogenních příčin). Na rozdíl od abulie postižený má zájem o dorozumívání, případně **surdmutismus** (náhlá ztráta řeči a sluchu). K nejrozšířenějším neurózám patří **brebtavost** a **koktavost**. V případě brebtavosti jde o přehnaně rychlou mluvu na úkor kvality výslovnosti. Postižený většinou nevnímá poruchu jako chorobu a je schopný předcházet jejím projevům, když se na mluvu soustředí. Náprava v tomto případě vyžaduje kompletní a dlouhodobou péči, zaměřenou na výchovu celkové osobnosti. Na rozdíl od brebtavých lidí, u koktavých způsobuje soustředění na vlastní řeč naopak zhoršení potíží. Koktavost je funkcionální porucha vyšší nervové činnosti v oblasti mluvního výkonu.

Vzniká na základě vrozené dispozice a vlivu okolního prostředí na popud nějakého vnějšího činitele, způsobujícího úraz ještě neustálené schopnosti řeči. Tím se může stát úraz, výchovná chyba, leknutí, silné vzrušení, přísná výchova a káraní za chyby apod. Velkou pozornost věnuje Sovák též levákům, násilně převychovávaným na praváky, což dětem způsobuje trauma, nesoulad v činnosti hemisfér a stává se úrodnou půdou pro vznik neuróz včetně koktavosti. Koktavost postihuje řeč ve složce respirační (nepravidelné, přerývané dýchání apod.), fonační (tvrdé hlasové začátky, inspirační hlas atd.) a artikulační (křečovitost, napětí aj.). Pokud k léčení koktavosti dojde ještě před stabilizací řeči, podávají se přípravky na posílení nervového systému, zavádí se pravidelnost a pozitivní stereotyp ve všech činnostech. Odstraňují se rušivé činitelé v rodinném prostředí. V tomto věku se pracuje více s rodiči, než se samotným dítětem. Rodiče by měli být důslední, nekárat neúspěchy, nenaléhat ani dítě nelitovat. Hlavně by se neměli přecvičovat leváci na praváky. U starších dětí a u dospělých by se měl provádět celý komplex cvičení dechových, fonačních, artikulačních, asociačních a relaxačních, doplněný vhodnou psychoterapií.

## **5 Náprava a prevence poruch**

### **5.1 Prevence**

Nejlepší je vždy nemoci předejít, a to vhodnou prevencí. V případě hlasových poruch jde o tzv. hygienu řeči. Níže uvádíme několik základních pravidel podle Sováka a Kimla.

#### **5.1.1 Hygiena řeči podle prof. Sováka**

Dítě by mělo již od útlého věku mít správný mluvní vzor a dostatek podnětů. Již v období žvatlání dítě rádo poslouchá a napodobuje, veškeré podněty skoro reflektivně u něj vyvolávají žvatlání. Dítě by nemělo být nuceno cokoli opakovat, to pak místo radosti vyvolává odpor k mluvě. Rovněž šišlání a mazlení ze strany dospělých v mluvení s dítětem může způsobovat chyby řeči. Matka by měla dítěti poskytovat dostatek podnětů, mluvit jasně a zřetelně, ne však s přílišnou artikulací, protože se dítě učí vyslovovat

i pozorování. V jeslích a mateřské školce by se podpora vývoje řeči měla zaměřovat na rozšíření slovní zásoby, používání slovních stereotypů, propojování obrazů a slovního označení, rozmanitost slovní pohotovosti apod. Veškeré podněty by měly být přiměřené věku a chápání dítěte, proto nejsou úplně vhodné jazykolamy. Vhodné jsou fonetické kolektivní hry v mateřských školách, zaměřené na rozvoj správné výslovnosti, ve kterých se jednotlivé hlásky procvičují ne izolovaně, ale napodobováním přírodního zvuku – například „s“ jak syčí husa. Základní péči o správný vývoj řeči by měli ovládat všichni pedagogové, složitějšími vadami se zabývají odborníci z oboru logopedie.

### 5.1.2 Hygiena hlasu podle prof. Sováka a MUDr. Kimla

Hygiena hlasu u dětí v **kojeneckém a časném věku** především obnáší předcházení přílišnému použití křiku a tvrdých hlasových začátků. V rodině by měl být správný hlasový vzor, tj. užívání hlasu v přiměřené výšce a síle, a hlavně by si dítě nemělo zvyknout vyžadovat si cokoli křikem. Proti tomu by rodič měl rázně a důsledně zakročit, nejlépe ale rovnou takovému zvyku předejít.

U dětí v **předškolním a školním věku** jde také o správný vzor učitele. Často se stává, že nezkušený učitel se snaží sjednat pořádek v hodině křikem, což je naopak škodlivé pro obě strany – děti mimoděk napodobují hlasovou výšku a sílu a přebírají špatné návyky používání hlasu. To samé se týká nucení k recitaci nebo čtení nahlas s násilnými intonacemi a hlasitěji, než je přirozené. Při tom se zanedbává přirozená intonace a rytmus a osvojuje se nesprávný dech. Špatný vliv má též skupinové čtení nahlas, protože dítě nemá možnost sluchové sebekontroly. Též platí pro sborový zpěv, kterému by měl nejlépe předcházet zpěv sólový nebo alespoň v menších skupinkách. Prof. Sovák se přiklání k názoru hlasového pedagoga Hromádky, který doporučuje, aby při zpěvu děti kolem 6 let nepřekročovaly rozsah kvinty, nanejvýš sexty, a to v oblasti  $d^1-a^1$  ( $h^1$ )<sup>2</sup>. Jinak je výuka zpěvu pro děti velice přínosná, napomáhá zlepšení psychické kondice, prohlubuje dech, větrání plic, posílení hrudního a břišního svalstva atd.

Hygiena hlasu během **mutačního období** obnáší především omezení výškových tónů, případně u chlapců by se mělo přestat s hlasovým cvičením od prvních příznaků druhého mutačního období až do úplného dokončení hlasové proměny. U dívek by se mělo přestat s hlasovým cvičením ve chvíli první menstruace. Celkově by se měl hlas šetřit a ne-

<sup>2</sup> Názor prof. Sováka platí pro průměrné dítě. Individuálně je však možno připustit i větší hlasový rozsah u těchto malých dětí.

přepínat. Velice důležitá je psychologická podpora též i ve škole, protože spousta chlapců se stydí používat svého nově vznikajícího hlubšího hlasu.

Hygiena hlasu u **dospělých** se především zakládá na procvičování správného dechu: nádech lehký, neslyšný, otevřenými ústy, výdech bez zadržení, nenásilný, za současného rozkmitání hlasivek. Doporučuje se též deklamace s výrazným užíváním rtů a jazyka, avšak bez napětí hrtanu, v dynamickém rozpětí hlasu v rámci individuálních možností jedince.

Zásady hygieny hlasu podle Kimla se v podstatě shodují s popsanými prof. Sovákem: prevence prochladnutí, celková kondice organismu díky cvičení a zdravému životnímu stylu, vyhýbání se nepříznivému prostředí (prach, hluk, vlhkost apod.). Celkově by se měl hlas šetřit, nepřepínat, nepoužívat zbytečně hlasitosti, u zpěváků nezpívat v indispozici, u dětí nepřesahovat rozsah dětského hlasu a sborový zpěv nacvičovat v menších skupinách aby se předešlo překřikování.

## 5.2 Metody nápravy poruch hlasu

V českých zdrojích můžeme najít řadu přínosných rad ke správné výchově mluvního a pěveckého hlasu a k nápravě jejích poruch např. v příručce J. Holečkové *500 denních pěveckých cvičení* (Praha 1973), J. Bara *Pravý tón a pravé pěvecké umění* (Praha 1976), knize A. Tiché *Učíme děti zpívat* (Praha 2005) atd. Tyto zdroje jsou ale většinou běžně dostupné. Proto zde uvádíme cvičení z ruských zdrojů.

Kozljaninová a Čareli tvrdí, že kromě klinického léčení výše uvedených poruch by se měla používat speciální hlasová cvičení. Léčení hlasových poruch pomocí speciálních cvičení celého hlasového ústrojí přináší kladné výsledky dokonce i v případech, kdy měly vady trvalý charakter. Opírají se při tom o studie ruských foniatrů I.I. Levidova, L.D. Rabotnova, I.J. Deražne, A.I. Rjabčenko stejně tak jejích francouzského kolegy D. Tarnauta a britského foniatra V. Reapera a Američana N. Mosese,

Metodika nápravy poruch mluvního hlasu si klade za cíl likvidovat tyto poruchy, obnovit normální hlasové procesy a zafixovat správný hlasový stereotyp. V první řadě je potřeba vypěstovat si návyk správného tvoření hlasu a uvolnit nadměrné svalové napětí. Pokud se projevují nepříjemné pocity v hlasovém ústrojí, jsou nutná následující opatření:

1. Speciální dechová cvičení, která se provádí výhradně v případě bolestivých pocitů, které se nejčastěji projevují nedovřením hlasivkové štěrbiny, vyseptalosti, omezením diapazonu, občas dokonce ztrátou hlasu.
2. Zapojení břišních svalů během nádechu a výdechu.
3. Zvláštní posilovací cvičení vnitřních hrtanových svalů při artikulaci.
4. Zvláštní pozornost by se měla věnovat sluchovým, vibračním a svalovým pocitům.
5. Během hlasových cvičení by se nemělo tlačit na hlas. Je potřeba pozorovat vznik zvuku v rezonančních oblastech, tzn. v oblasti kořenu nosu, čela apod. veškeré pohyby by měly být měkké a plynulé.

### 5.2.1 Speciální dechová cvičení

Veškerá cvičení, určená k regeneraci kvality mluvního hlasu by měla vždy začínat dechovými cvičeními, posilujícími svalstvo dechového ustrojí a podporujícími správné dýchání.

Tato cvičení pomáhají zvýšit vitální kapacitu plicí (v případech, kdy je to potřeba), zvětšují pohyblivost břišního svalstva, procvičují bránici a svalstvo hrudního koše. Rovněž aktivizují fungování orgánů, ve kterých se tvoří hlas a aerodynamické procesy v hlasovém ústrojí. Tato cvičení pomáhají při bolestivých stavech hlasu.

1. Masáž krku, nosu, obličeje (hygienická)
2. S nádechem se předklonit, nenapínat se, s výdechem se vrátit do výchozí polohy. Výdech se provádí přes silně otevřenou pusou. Zase nádech – předklon – výdech. Vrátit se do výchozí polohy. Opakovat 5 krát.
3. Postoj vzpřímený, nohy na šířku ramen, obejmout hrudník rukama, nádech nosem (nehrbit se), upažit ruce, výdech široce otevřenou pusou. Opakovat 5 krát. Zatím upažit ruce – nádech nosem, obejmout hrudník – výdech pusou. Opakovat 5 krát.
4. Dělat podřepy, ruce předpažit nebo upažit, záda vzpřímená, nádech nosem. Vrátit se do výchozí pozice, výdech pusou. Opakovat 5 krát. Nádech, podřep (rovná záda) – výdech, vrátit se do výchozí pozice. Opakovat 5 krát.

Rozlišuje se několik **druhů dýchání** v závislosti na tom, která skupina svalů převažuje během dýchacího procesu při mluvě:

- **hrudní dýchání**, při němž nádech se provádí díky roztažení horní části hrudního koše
- **při snížení klíčních kostí**, při čemž během nádechu se hrudní koš roztahuje do stran
- **dolních žeber**, při němž během nádechu se roztahuje dolní část žeber
- **břišní dýchání**, při němž dutina hrudní se zvětšuje za pomoci bránice.

Ve skutečnosti neexistuje izolovaný druh dýchání, v každém z uvedených typů se zapojují ve větší či menší míře všechny části dýchacího ústrojí, jehož fungování řídí centrální nervový systém. Nicméně převaha jedné skupiny svalů nad druhou vede v procesu fungování dýchacího ústrojí k vadám mluvního hlasu a brzdí snahu o jeho rozvoj.

Nejčastěji se v současné době rozlišuje **hrudní** a **břišní** dýchání. Při **hrudním** dýchání se pohybuje především horní a střední část hrudníku. Při nádechu je cítit napětí, ramena se nadzvedají, bránice se procesu dýchání účastní minimálně. Kvůli napětí se během nádechu vdechuje zbytečné množství vzduchu, při výdechu se v nedostatečné míře aktivují břišní svaly a hlas se rychle unavuje.

Při **břišním** dýchání se dechové pohyby provádějí v dolní části hrudního koše, přičemž během nádechu se bránice aktivně stlačuje dolů. Kladnou stranou tohoto typu dýchání je, že při nádechu se zaplňuje dolní, rozsáhlejší část plic. Záporom zase je, že výdech je omezený a nedynamický. Také se ztěžka používá během pohybu. Pasivita střední a horní části hrudního koše se nepříznivě podepisuje na kvalitě zvuku.

Procesu dýchání se účastní hrudní koš, bránice a břišní svaly. Výchova správných návyků plnohodnotného dýchání při procvičování mluvního hlasu je nezbytnou součástí řady cvičení, jejichž úkolem je dosažení profesionální kvality a zdraví hlasu. Celkové zdraví a výchova správných dýchacích stereotypů se neobejde bez správného držení těla, při němž jsou hlava a záda vzpřímené, ramena uvolněná, podbřišek mírně zpevněný. Tato poloha by se měla udržovat uvolněně, nekřečovitě. Správné držení těla nejen opticky zestihluje postavu a dodává tělu lehkou chůzi, ale také blahodárně působí na procesy tvoření hlasu.

### 5.2.2 Cvičení na zapojení břišních svalů

Posílení břišních svalů příznivě ovlivňuje průběh tvoření hlasu a obnovuje jeho ztracené kvality. Posílení břišních svalů posiluje také hladké svalstvo průdušnice a průdušek,



kteřé zajišťují optimální podtlak pro průběh tvoření hlasu. Hladké svalstvo průdušek se nedá řídit vědomě pomocí mozku, je ale zároveň spojeno s činností mezižeberních svalů a břišních svalů, které mohou být řízeny vědomě. Slabé ochablé břišní svalstvo není schopné udržovat bránici v napětí, což vede k poruchám dýchací činnosti a může se stát příčinou mnoha hlasových onemocnění. Díky aktivnímu působení břišních svalů se zároveň procvičuje bránice a dobře vyvinutá bránice zaručuje plnohodnotný výdech, což je nezbytnou podmínkou dobré ventilace plic a prevence poruch mluvního hlasu a zdraví organismu jako celku.

1. Vyslovit několikrát za sebou explozivní souhlásku „P“ (jako kdyby „chci vyslovit, ale nejde to“). Pozorovat napětí břišních svalů, ale nenapínat svaly krku, rtů a celé tváře.
  - to samé opakovat s různě natočenou hlavou: hlava zakloněná, hlava skloněná k hrudníku, otočená doprava a doleva, nakloněná k pravému a k levému rameni
  - to samé v postoji vzpřímeném a v předklonu a záklonu
  - to samé za chůze (může být na místě)
  - to samé při běhání (může být na místě)Každé ze cvičení opakovat pětkrát.
2. Vyslovit několikrát za sebou explozivní souhlásku „T“ (jako kdyby „chci vyslovit, ale nejde to“). Pozorovat napětí a pružnost břišních svalů.
  - to samé opakovat s různě natočenou hlavou
  - to samé v postoji vzpřímeném a v předklonu a záklonu
  - to samé za chůze (může být na místě)
  - to samé při běhání (může být na místě).

Každé ze cvičení opakovat pětkrát. Při všech cvičeních dbáme aby byla uvolněná čelist. Po cvičení říkat nahlas jazykolamy, ve kterých se opakují „B-P“, „P-T“, „G-K“.

### 5.2.3 Speciální cvičení svalů vnitřní artikulace

Činnost svalů vnitřní artikulace, měkkého patra a svalů hltanového prostoru, při uvolněných krčních svalech, týlní oblasti a dolní čelisti má velký význam. Aktivní zapojení svalů vnitřní artikulace, zvláště měkkého patra, přispívá k lepšímu uzavření hlasivek. Posilovací cvičení podporují svaly vnitřní artikulace, pomáhají vytvarovat dutiny pro odpovídající formanty souhlásek, uvolňují svaly dolní čelisti, krku a týlní oblasti.

1. Sklonit hlavu, rozevřít ne pusu, ale hltan. Opakovat pětkrát.
2. Zaklonit hlavu, při tom nepředsouvat bradu, jen bez napětí „pokládat“ šíji dozadu. Snažit se rozevírat hltan aniž by se příliš otvírala pusa. Opakovat pětkrát.
3. To samé opakovat s otočením hlavy doprava a doleva. Opakovat pětkrát.
4. To samé opakovat v předklonu a záklonu. Opakovat pětkrát.
5. Vyslovovat nahlas, velice hlasitě, „MMMMAM, MMMMEM, MMMMOM“. Počáteční „M“ se protahuje. Opakovat pětkrát.
6. Opakovat to samé cvičení se zvuky „NAN, NEN, NON“ „ZAM, ZEM, ZOM“ „VAM, VEM, VOM“ „LAM, LEM, LOM“

Během artikulace by se mělo:

- lehce hladit krk a horní část hrudníku pravou a pak levou rukou shora dolů
- pomalu hladit oběma rukama od krku k podpaží.

### 5.2.4 Cvičení pro hltanové a hrtanové svalstvo

Procvičování hrtanového a hltanového svalstva je jedním ze základních prvků formování hlasu. Není náhodou, že antičtí pedagogové krásného hlasu používali během čtení „stav zívání“. Prvním cvičením je zívání, které pomáhá snížit napětí a pocit strnulosti. Zívání je nepodmíněný reflex, spontánní dýchací akt, který se skládá z pomalého nádechu a rychlého energického výdechu. Tohoto procesu se účastní svaly dutiny ústní a hrtanové, obličeje a krku. Hned za napětím se dostaví uvolnění, zvláště svalů obličeje, hltanu a hrtanu, což přináší pocit celkového uvolnění a klidu. Zívání stimuluje mozkovou činnost, celkovou čilost organismu, zlepšuje krevní oběh srdce a plic.

1. Prohlédnout si v zrcadle hrtan, zívnout a v půlce zívnutí protáhnout zvuk MMMM. Opakovat 10-15 krát.

2. Natáhnout si ruce co nejvýše, stáhnout ruce dolů a zároveň zívnout. Opakovat 10-15 krát.
3. Otevřít ústa co nejvíc, zívnout si, ale nádech a výdech provést nosem. Opakovat 10-15 krát.
4. Zívnout s tichou výslovností „UCH, ACH, OCH“. Opakovat 10-15 krát.
5. Zívat zároveň s vyslovováním „MUMMI, MOMMI, MAMMI“. Opakovat 10-15 krát.

### **5.2.5 Cvičení na odbourání křečí týlních svalů**

1. Vyslovovat „GAJ, MAJ, NAJ, VAJ“, zároveň lehce zaklonit hlavu a dotknout se týlní části hlavy šíje.
2. Vyslovovat „AMBA, ANDA, ARDA, ALGA“, zároveň zvedat ramena s uvolněným zátylkem.
3. Vyslovovat „MMMM“ „LLLLLL“ nebo „RRRRR“, zároveň pohybovat zakloněnou hlavu zprava doleva a naopak.

### **5.2.6 Cvičení na odbourání křečí dolní čelisti**

1. Jemně otevřít čelist, přidržet ji rukou a vyslovovat do rezonanční dutiny „AAM, AAN, AAL“ „AAAM, AAAN, AAAL“.
2. Pravou rukou uchopit dolní čelist a bradu, levou dlaň položit na zátylek a vyslovovat slova s přízvukným „A“, během vyslovování nejdříve napínat a pak uvolňovat svaly.
3. Položit si bradu na stůl, vyslovovat jakoby nahoru do rezonanční dutiny „AMBA“ „ANDA“ „ARDA“ „ARBA“ „ALBA“.

### **5.2.7 Kontrola vibračních a sluchových vjemů**

Sluchové a vibrační vjemy by se měly vychovávat zároveň. Sluchový vjem je první etapou v získávání veškerých jazykových dovedností, jelikož mozková kůra má schopnost zpětně ovlivňovat činnost svalů, podílejících se na průběhu tvoření hlasu. Vibrační a sluchové vjemy jsou řízeny impulsy centrálního nervového systému a také ovlivňují mozkovou kůru. Během provádění cvičení určených k nápravě mluvního hlasu, mělo by se

všechno vyslovovat s tzv. „jemnou atakou“ neboli měkkým hlasovým začátkem. Jde nejen o způsob uzavření hlasivek, ale také o rychlost, se kterou mění hrtan svou polohu při přechodu z dýchacího na fonační. „Jemná ataka“ se považuje za nejvhodnější při jakýchkoliv poruchách mluvního hlasu.

4. Protáhnout zvuky „ZMMM“ nebo „GMMM“, při tom lehce potukávat prsty v oblasti nosu (od nosních dírek nahoru), kolem očí a zase k nosním dírkám.
  5. Opakovat to samé, lehce potukávaje prsty u nosních dírek. To samé s otočením hlavy doprava a doleva.
  6. Rozevřít nosní dírky a protáhnout souhlásky: „MMM, MMM, MMM“ „NNN, NNN, NNN“ „LLL, LLL, LLL“ „VVV, VVV, VVV“ „ZZZ, ZZZ, ZZZ“ „RRR, RRR, RRR“.
  7. Přivřít levou nosní díрку a vyslovovat: „ZM, ZM, ZM“ „ŽM, ŽM, ŽM“ „ZN, ZN, ZN“ „ŽN, ŽN, ŽN“.
  8. Přivřít pravou nosní díрку a vyslovovat: „NM, NM, NM“ „MN, MN, MN“ „VM, VM, VM“ „VN, VN, VN“.
  9. Protáhnout skupinu souhlásek „DMMM, ZMMM, BMMM, VMMM“. Zároveň provádět vibrační masáž hrudního koše (konečky prstů potukávat během artikulace zvuků).
- to samé opakovat za chůze
  - to samé opakovat za běhání.

#### **5.2.8 Několik dalších cvičení na mluvní hlas**

1. Hygienická masáž čelisti (hladit od prostředku k uším). Opakovat 10krát.
2. S nádechem hladit boční strany nosu, s výdechem konečky ukazováčků provádět krouživé pohyby v dolní části nosu. Opakovat 10krát.
3. Cvičení pro krční svaly. Přitahovat hlavu k hrudníku, zaklánět dozadu, otáčet do stran. Provádí se za účelem uvolnění hltanových a hrtanových svalů. Opakovat 5 krát. Veškeré pohyby se provádějí pomalu a plynule.
4. Masáž tvrdého patra. Hladit prstem nebo špičkou jazyka od horních zubů dozadu. Opakovat 5 krát.

5. Aktivizace vnitřní hltanové artikulace: „kloktání“ vzduchu, čtení s tichou výslovností „A – E – O“ před zrcadlem, při čemž se rozevívá hltan, vyslovování jednodušších pořekadel artikulačně fonetickým způsobem. Zpomalený výdech, napočítat do deseti. Provádí se vestoje, vsedě, v předklonu, s různě natočenou hlavou. Opakovat 5krát.
6. Kontrola hlasu se provádí pomocí kombinace souhlásek:

ZV, ZŽ, ZN, ZL, ZR, ZM

ŽV, ŽZ, ŽM, ŽN, ŽL, ŽR

MV, MZ, MŽ, MN, ML, MR

NV, NZ, NŽ, NM, NL, NR

LV, LZ, LŽ, LM, LN, LR

RV, RZ, RŽ, RM, RN, RL

Zvuky by se měly vyslovovat v klidu, nepříliš hlasitě a nepřetržitě se současným pohybem: nejdříve se provádí uvolněné předklony, dále následuje otáčení hlavy do stran, pak záklony a podřepy.

### **5.2.9 Mluvní cvičení na staccato (lehká přerušovaná artikulace zvuků)**

Pro aktivizaci hlasivek na různých samohláskách v různých výškách mluvním způsobem. Cvičení aktivizují dýchací proces, uvádí hrtan do souladu s dechem.

A! E! O!            A! I! E!            A! O! U!

Opakovat 4-5krát. Na začátku je vhodné u krátkých cvičení pro staccato přidávat k samohláskám souhlásky M, N, L. U delších cvičení CH, G.

## **5.3. Rozvinutí mluvního hlasu u dítěte**

Rozvinutí mluvního hlasu u dětí zahrnuje práci se znělostí, lehkostí a vzletností hlasu. Procítění zvuku v rezonančních dutinách je jedním ze základních předpokladů k vý-

chově hlasu. Při provádění cviků nemělo by se zapomínat na správné dýchání a artikulaci.

První etapa hlasových cvičení je spojena s uvolněním fonačních cest, tj. rezonančních dutin, kterými „prochází“ hlas. Základem hlasového cvičení je správné a nenásilné rozeznění zvuků „M-M-M“ a „N-N-N“. Pokud je zvuk vytvořen správně, dítě by mělo cítit vibraci v oblasti nosní a ústní rezonanční dutiny, mravenčení úst, lehké chvění nosních křídel. Jako doplňující stimulace se doporučuje provádět vibrační a bodová a masáž.

### **5.3.1 Cvičení na uvolnění rezonančních dutin**

1. Protáhnout zvuk M-M-M, zároveň lehce poklepávat prsty na nosní dírky. Opakovat 5-6krát.
2. Protáhnout zvuk M-M-M, zároveň provádět drobnou bodovou masáž kolem nosních dírek. Opakovat 5-6krát.
3. Protáhnout A-O-U, U-A-O, O-U-A, zároveň provádět bodovou masáž nad horním rtem (stlačit prstem třikrát po směru hodinových ručiček a třikrát proti směru).
4. Protáhnout M-M-M, N-N-N, zároveň lehce proklepávat konečky prstů celou tvář.
5. Vyslovovat MMMMIM, MMMMEM, MMMMOM, MMMMUM, MMMMAM, následně NNNNIN, NNNNEN, NNNNON, NNNNUN, NNNNAN. Poté vyzkoušet znění hlasu kratším jazykolamem zaměřeným na procvičení písmene M.
6. Vyslovovat MMMMUM, MMMMOM, MMMMAM, zároveň předklon (hlava, krk, ramena uvolněná). Vyzkoušet znění hlasu kratší básničkou.
7. Vyslovovat NNNNUN, NNNNON, NNNNAN, zároveň střídavě otáčet hlavu do stran a zaklánět a předklánět. Vyzkoušet znění hlasu kratší básničkou.

### **5.3.2 Zvuková cvičení pro rozvinutí mluvního hlasu u dětí**

1. „Vyrůst“: výchozí pozice ve stoje, nohy u sebe. Zvednout ruce nad hlavu, natáhnout se, postavit se na špičky – nádech. S výdechem dát ruce dolů, protáhnout Z-M-M-M. Opakovat 3krát.
2. „Dopravák“: výchozí pozice ve stoje, nohy u sebe. Jednu ruku zvednout nad hlavu, druhou upažit – nádech. S výdechem vystřídat ruce a protáhnout G-N-N-N. Opakovat 3krát.

3. „Na hrazdě“: výchozí pozice ve stoje, nohy u sebe. V rukou cvičební hůl. Zvednout hůl nad hlavu, vstat na špičky – nádech. Dát hůl za hlavu k lopatkám, vyslovit B-M-M-M. Opakovat 3krát.
4. „Ptáci letí“: rychlá chůze nebo běh po místnosti během 10-15 vteřin. Ruce upažené, kmitají nahoru a dolů. Protáhnout Z-M-M-M, D-N-N-N, G-M-M-M, B-N-N-N.

Práce s mluvním hlasem u dětí je první etapou rozvinutí mluvní řeči a prevencí onemocnění hlasového ústrojí.

### 5.3.3 Správné dechové návyky

Velká pozornost by se měla věnovat výuce **správných dechových návyků**. Takové lekce by vždy měly začínat masáží horních cest dýchacích.

Cvičení horních cest dýchacích dráždí nosní sliznici proudem vzduchu, odstraňují hleny, připravují hlasové ústrojí ke znění.

1. Nádech a výdech přes nos, při čemž poklepávat na nozdry prsty.
2. Nádech a výdech přes nos, při čemž proklepávat nos, čelo, tváře.
3. Nádech přes nos, zlehka hladit nos směrem nahoru. Výdech přes nos.
4. Základní postoj ve stoje, pomalu nádech a výdech jednou nosní dírkou, druhou přidržen prstem.
5. Nádech a výdech přes nos s pomalým pohlazením krku směrem dolů až k podpaží.
6. Stlačit nosní dírkou prsty, počítat pomalu a nahlas do deseti, poté nádech a výdech přes nos. Rty jsou při tom pevně sevřeny.

Po té, co je zvládnuta metodika nosního dýchání, může se přejít ke speciálním **zvukovým dýchacím cvičením**, jejichž úkolem je osvojení plného smíšeného dýchání a omezení zahleňování horních cest dýchacích.

1. „Trumpetista“: výchozí pozice vsedě na židli, dlaně zvednuté a sevřeny tak, jak jakoby držely trumpetu. Pomalu vydechovat a vyslovovat P-F-F-F-F, po skončení nádech. Opakovat 3krát.
2. „Semafor“: výchozí pozice vsedě na židli, nohy u sebe, upažit ruce, s dlouhým výdechem vyslovit S-S-S-S-S, po skončení nádech. Opakovat 3krát.

3. „Kyvadlo“: výchozí pozice ve stoje, nohy na úrovni ramen, ruce u pasu. S výdechem naklánět trup do stran a vyslovovat T-U-U-U-CH-CH-CH, po skončení nádech. Opakovat 3krát.
4. „Sekání dříví“: výchozí pozice ve stoje, nohy na úrovni ramen, ruce sepnuty nad hlavou – nádech. S výdechem předklon, zároveň vyslovovat U-CH-CH-CH, opakovat 3krát.
5. „Husy letí“: pomalá chůze. S nádechem upažit, s výdechem dát ruce k tělu s vyslovováním dlouhého G-U-U-U-U-U. Opakovat během 1-2 minut.
6. „Píšťalka“: výchozí pozice vsedě. V jedné ruce hrnek vody, v druhé brčko. Výdech přes brčko do vody s vyslovováním U-U-U-U-U. Opakovat 8krát.

Také je možné procvičovat výdech s čtením textu: krátký text – nádech, krátký text – výdech.

#### **5.3.4 Masáž a procvičování artikulačně rezonančního ústrojí**

Dále je velice důležité naučit dítě řídit vnější a hltanovou artikulaci. Lekce artikulace zahrnují speciální masáž, která uvolňuje hltanové svalstvo, svaly dolní čelisti a jazyka a přispívá lepší koncentraci zvukových vln v rezonančních dutinách.

##### **5.3.4.1. Uvolnění a aktivizace hltanového svalstva a mluvidel**

1. Otevřít pusu před zrcadlem, prohlédnout si hrdlo, zvednout měkké patro, zároveň hladit krk směrem dolů střídavě levou a pravou rukou. Opakovat 10krát.
2. Otevřít pusu před zrcadlem, zvednout měkké patro, přidržet v této pozici a vyslovovat CH-CH-CH. Opakovat 10krát.
3. Otevřít pusu před zrcadlem, zvednout měkké patro, přidržet v této pozici a otočit hlavu doprava a doleva. Opakovat 10krát.
4. Vyslovovat K-G, K-G, K-G. Tyto hlásky zpevňují hrtanové a hltanové svalstvo. Opakovat 10krát.
5. Vyslovovat P-B, P-B, P-B. Tyto hlásky posilují svaly rtů. Opakovat 10krát.
6. Vyslovovat T-D, T-D, T-D. tyto hlásky posilují svaly jazyka.



#### **5.3.4.2 Masáž rtů**

1. Protáhnout zvuk B-B-B, zároveň hladit horní ret směrem od středu ke koutkům.
2. Protáhnout zvuk Z-Z-Z, zároveň hladit dolní ret směrem od středu ke koutkům.

#### **5.3.4.3 Masáž dolní čelisti**

1. Otevřít pus, hřbetem rukou hladit čelist od středu k uším, protáhnout zvuk P-P-P, následně zvuk M-M-M. Opakovat 3-4krát.
2. Vyslovit M-N-L-R-V-Z-Ž, zároveň natáčet hlavu do stran.
3. Vyslovit bez znění P-F, horní ret se lehce nadzvedá. Bez znění vyslovit S-N, dolní ret lehce klesá. Dotknout se jazykem horního rtu a vyslovit N-N-N. Opakovat 3krát. Dotknout se jazykem dolního rtu a vyslovit M-M-M. Opakovat 3krát.
4. Nahlas číst kratší básně, při čemž uvolňovat napětí v oblasti šíje, uvolnit čelist, zřetelně vyslovovat souhlásky.

Tyto cviky by se měly provádět uvolněně a nenásilně, což se dosáhne pravidelným cvičením.

### **5.4 Specifická práce s hlasem během mutačního období**

Kozljaninová a Čareli se ve svém pojednání o mutačním období věnují popisu spíše fyzických příznaků a příčin spojených s tímto druhem poruch. Nesmíme samozřejmě zapomínat na velice důležitou složku psychologickou, o které mluví jak ostatní ruští foniatři, tak již zmiňovaní představitelé české školy. Náзор a doporučení posledních je uveden výše. Nicméně uvádíme i tento pohled s řadou přínosných cvičení na posílení a uvolnění jednotlivých svalových soustav. Samozřejmě tato cvičení by měla být doplněná vhodnou psychologickou pomocí.

Mutačním obdobím se myslí změna hlasu adolescenta během pohlavního dospívání. U chlapců je to přibližně mezi 13. až 19. rokem, u dívek mezi 12 a 14. Mutační období je obdobím, kdy formování zvuku u dospívajícího je v přímé závislosti na změně stavby hlasového ústrojí. Během tohoto období se v hlase objevuje chraplavost, nestálost, vady výslovnosti se zhoršují. Lékaři pozorují zrudnutí hlasivek, tvoření hlenu, zduření cév. Tyto jevy jsou zapříčiněny rychlým růstem hrtanu a součástí hlasového ústrojí. Během mutačního období se hrtan chlapců zvětšuje 1,5 krát, proto u nich změna hlasu je tak výrazná.

Délka trvání mutačních projevů je jak u chlapců, tak u dívek, individuálně daná, pohybuje se od několika měsíců do dvou let. Během celého mutačního období hlas chlapců zažívá mnoho charakteristických změn, přičemž se toto období dá rozdělit do tří fází: před-mutační, mutační a pomutační. Pomutační fáze je zakončením vývoje hlasového ústrojí, tzn. jeho formováním do dospělého hlasu.

U dívek je průběh mutačního období plynulejší, méně nápadný. Růst hrtanu se ukončuje do 16-20 let, ale občas může zaostávat za vývojem hrudníku. Proto může docházet k nesouladům ve fungování hlasivek a dechu. V takových případech dech potřebuje zvláštní režim a speciální postupy práce s hlasem. K hlasovému režimu v mutačním období patří naučení správných návyků dechu, tvarování hrdelní rezonance a volné artikulace uvnitř hltanu.

Mutační období je obdobím celkové přestavby organismu během dospívání. Mění se nejen hlasové ústrojí, ale také nervově psychická, oběhová, hormonální a dýchací soustava. V tomto období by měl být dospívající ušetřen přílišné námahy, neměl by křičet či zvyšovat hlas. Chlapci by v tomto období neměli zpívat.

Zvuk, který se rodí v hlasívkách, zvláště během mutačního období, je velice slabý. Svoji přirozenou barvu nabývá díky rezonanci v akustických dutinách – hrdelní, ústní a nosohltanové. Ta poslední má velký vliv na barvu hlasu a výslovnost samohlásek. Mluvený hlas se formuje v neustálé interakci se sluchem. Základem práce s adolescentem je naučit ho kontrolovat vlastní hlas, slyšet zvýšené zvuky, vnímat dynamické vlastnosti hlasu. Velice prospěšná jsou jednoduchá cvičení na dikci, která napomáhají rychlejšímu formování nového mluvního zvuku. V tomto období by se měla dělat dechová cvičení s pomyslným čtením, také cvičení artikulačního ústrojí a celková kondiční cvičení. Během práce s dikcí by se mělo dbát na uvolněný pohyb artikulačního ústrojí a snažit se dosáhnout výrazného, ale volného znění. Pedagog by měl mít na zřeteli, že šetrné zacházení s řečí adolescenta v tomto období je předpokladem k vývoji zdravého mluvního hlasu budoucího herce, lektora, pedagoga apod.

#### **5.4.1 Dechová zvuková cvičení**

Cílem je nacvičení plnohodnotného dýchání nosem, které napomáhá k odstranění onemocnění nosohltanu a rozvíjí dlouhý výdech se zapojením břišních svalů.

1. Nohy jsou rozkročené na úroveň ramen, nádech – upažení. Uvolnit ruce s výdechem a počítáním nahlas do pěti. Opakovat třikrát.
2. Stoj spojný, ruce jsou v pasu – nádech. S výdechem podřep s upažením a vyslovováním zvuků BNNNN. Vrátit se do výchozí pozice s nádechem. Opakovat třikrát.
3. Ve stoje střídavě zakrývat nosní dírkou, pomalu nádech levou nosní dírkou, výdech pravou a naopak. Opakovat třikrát.
4. Stoj spojný, ruce za hlavou – nádech. Pomalu s výdechem podřep s vyslovováním zvuků GNNNN. Vrátit se do výchozí pozice s nádechem. Opakovat třikrát.
5. Vleže na zádech, nohy natažené, ruce za hlavou – nádech. Ohnout levou nohu v kolenu a pomalu s výdechem vyslovovat BPPPP. Vrátit se do výchozí pozice s nádechem. To samé s pravou nohou. Opakovat třikrát.
6. Stoj spojný, nos stisknout prsty, s výdechem pomalu a nahlas počítat do deseti. Nádech nosem. Opakovat třikrát.
7. Pomalu hladit krční svaly odshora dolů, pohyb se vede přes klíční kost až do podpaží. Zároveň vyslovovat zvuky BNNNN. Opakovat třikrát.

#### **5.4.2 Zvuková cvičení pro artikulační a rezonanční ústrojí**

Cílem je odbourat svalové napětí artikulačního a rezonančního ústrojí, přispět k uvolněnému znění mluvního hlasu adolescenta, posílit nervovou a svalovou soustavu.

1. Otevřít pusku do tvaru písmene O, pomalu vyslovovat AM, AM, AM, prodlužovat zvuk MMM. Opakovat třikrát.
2. Vyslovovat AM, AM, AM a zároveň zlehka hladit krk a horní část hrudníku odshora dolů. Opakovat třikrát.
3. Vyslovovat ANN, ANN, ANN, natočit hlavu doprava a zároveň pravou rukou pohladit levou část krku od ucha k rameni. To samé na druhou stranu. Opakovat třikrát.
4. Vyslovovat GNN, GNN, GNN, přičemž nadzvedat horní ret. Opakovat třikrát.
5. S nádechem zaklonit hlavu, s výdechem vrátit do výchozí pozice, vyslovovat ANG, ANG, ANG. Opakovat třikrát.

6. Otáčet hlavu ve směru hodinových ručiček, poté proti směru hodinových ručiček, vyslovovat GM, BM, ZM, DM. Opakovat s následujícími zvuky:

ZM – ZM – ZM, GM – GM – GM, BM – BM – BM

ZN – ZN – ZN, GN – GN – GN, BN – BN – BN

ZL – ZL – ZL, GL – GL – GL, BL – BL – BL

ZR – ZR – ZR, GR – GR – GR, BR – BR – BR

### **5.4.3 Zvuková hygienická cvičení**

Cílem je přispět k probuzení organismu, prokrvit hlasové ústrojí, procvičit volný dech s prvky relaxace (uvolnění svalů). Nejlépe provádět ráno.

1. Otevřít a zavřít oči, otevřít a zavřít pusou, rozšířit nosní dírky.
2. Promnout si ústní dutinu krouživými pohyby jazyka.
3. Promnout si ušní boltce po směru jejich závitů.
4. Promnout si zátylek pohyby zprava doleva a opačně.
5. S nádechem předklon, rovná záda. Vrátit se do výchozí pozice s výdechem s otevřenou pusou. Opakovat pětkrát.
6. Vleže, s nádechem si přitahovat nohy k břichu, s výdechem vyslovovat pomalu BMMM a vracet do výchozí pozice. Opakovat dvakrát.
7. Chůze na místě, zvedat kolena do výšky a pomalu vyslovovat BMMM, ZMMM, GMMM.
8. Běh na místě 20-30 vteřin, vyslovovat BNNN, ZNNN, GNNN
9. Nahlas si přečíst jakýkoliv text s četnými sonorními a znělými souhláskami.

Na závěr zvukových cvičení se může v duchu zopakovat pozitivní afirmace „Jsem zdravý/á, můj hlas zní lehce a volně.“

## 6. Notová cvičení

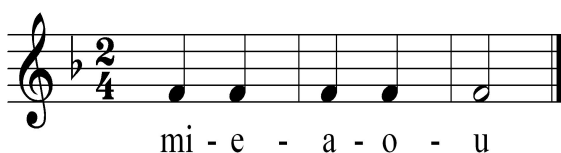
### 6.1 Doporučení k výchově hlasu podle M. Jegoryčovové

Pro výchovu hlasu jako poslušného nástroje je potřeba ustavičná a pravidelná práce na seřízení koordinace všech částí hlasového ústrojí. Tato práce se nejlépe provádí pomocí krátkých a jednoduchých hudebních vět, které umožňují plné soustředění na správné tvoření hlasu. Cvičení by se měla provádět uvědoměle, s velkou pozorností k vokální technice. Nejenom hlasový pedagog, ale i samotný student by měl být vědom účelu provádění jednotlivých cvičení. Nejprve se provádí rozezpívání, „rozehřátí“ hlasového ústrojí a teprve poté se přechází k procvičování jednotlivých návyků.

1. Cvičení na rezonanci(správné tvoření tónu). Začíná se brumendo. Může se také zpívat na „dan – dan – dan“.



2. Procvičování stejného charakteru znění samohlásek. Rozezpívá se také na: mu-o-e-a-e-i, do-u-i-e-o, na-o-u-i-e, mi-a-bel-la, mi-a-ro-sa, mam-ma-mi-a.



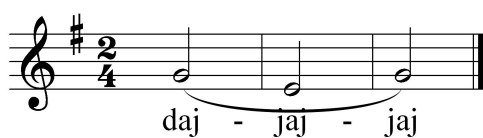
3. Procvičování plnosti zvuku.



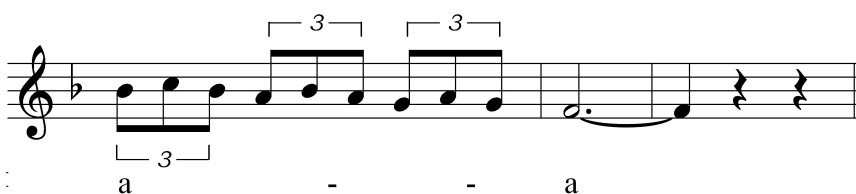
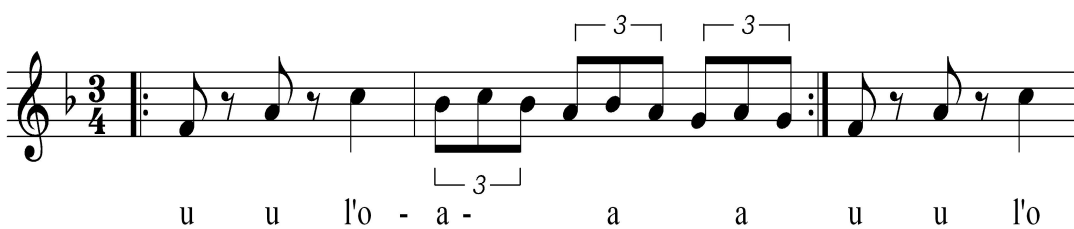
4. Procvičování správné artikulace. Může se také zpívat na: ze-zo, ze-zu, nej-nej.



5. Cvičení na uvolnění dolní čelisti. Při zpěvu dbát na to, aby pohyby dolní čelisti nebránilo plynulosti a nepřetržitosti zvuku. Jazyk by měl být plochý. Mezi tvrdým patrem a jazykem by měl být dostatečný prostor.



6. Pro uvolnění napětí.



7. Procvičování plynulosti zvuku.

u chjo - o - a - a u chjo - o a - - a u

chjo - jo a - a a - - - - a

8. Prodlužování pěveckého výdechu. Může se zpívat na A, I, U, E, O.

u chjo - o a - a u chjo - o a - - a u

chjo - jo a - a a - - - - a

9. Procvičování měkkého patra.

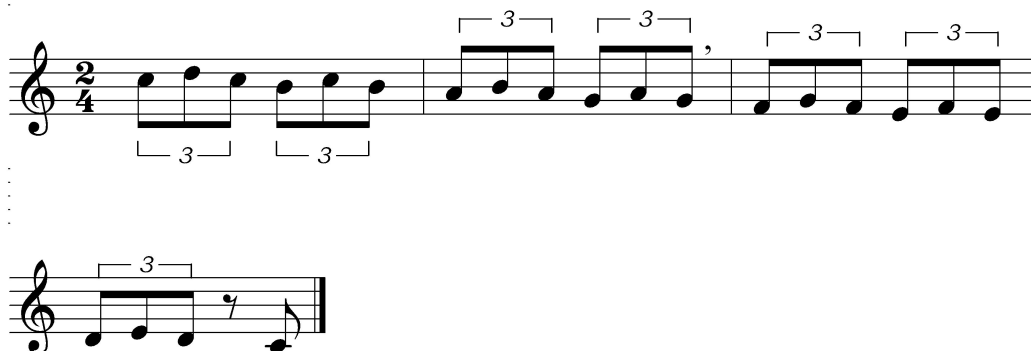
u u u i i - e u u

u - i - i - e - e - a

10. Spojení legato a staccato. Napomáhá při svalové křečovitosti.

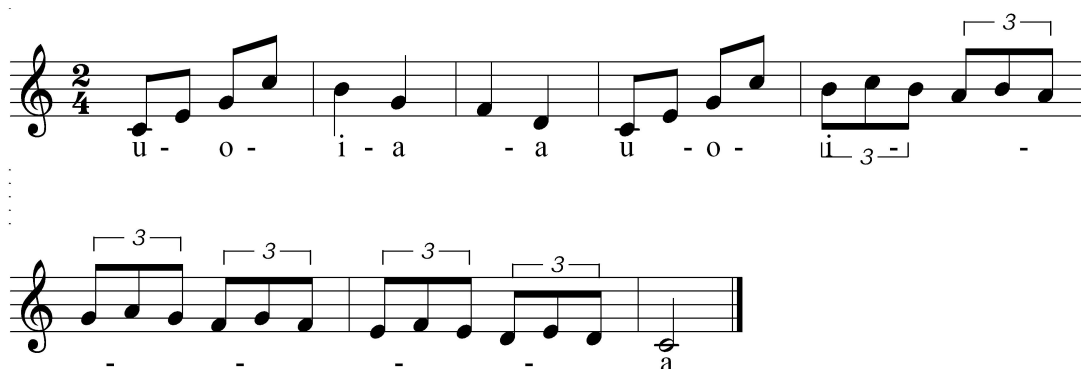


11. Cvičení na plynulý přechod mezi registry. Zpívat na A s pocitem „jako na O“.



## 6.2 Cvičení při nedomykavosti hlasivek

Nedovření hlasivek je jedním z funkčních onemocnění hrtanu, při kterém se hlasivky nezavírají úplně. V praxi to znamená celkovou poruchu procesu tvoření hlasu. Při správném provádění cvičení se dá tato porucha napravit během dvou až tří dnů. Příklad notového cvičení z příručky A. Jakovljeva *Fyziologické zákonitosti pěvecké ataky (Fiziologičeskie zakonoměrnosti pěvčeskoj ataki)*.





## Závěr

Podívali jsme se na přehled různých způsobů klasifikace hlasových poruch. Některé se více zaměřují na fyzickou stránku věci (Kollár, Kozljaninová a Čareli), některé naopak na psychickou (Kiml). Osobně se přikláním k názoru, že v případě hlasových poruch je důležitá jak správná hlasová výchova a vytvoření správných návyků tvoření hlasu, tak dobrá psychická kondice člověka. Profesionálové, jejichž hlavním nástrojem je hlas, jsou pochopitelně náchylnější na poruchy s neurotickým podkladem, protože jde o jemnější uměleckou konstituci a také větší důležitost hlasového výkonu. Nicméně i v běžném životě se člověk často dostává do psychicky a fyzicky náročných situací, které mohou hlasové poruchy způsobit. Proto je při nápravě hlasových poruch zapotřebí vyvážená kombinace vhodných hlasových cviků a komplexní péče o duševní vyrovnanost jedince. Pro sbormistra jsou alespoň základní poznatky o příčinách a typech hlasových poruch nesmírně důležité, aby na jednu stranu nepřiměřenými nároky a nevhodnou praxí nepoškodil vyvíjecí se dětský hlas, aby zároveň věděl kdy a čeho si má všimnout, a případné začínající potíže tak včas rozeznal a upozornil na ně.

Z hlediska terminologického musíme poznamenat, že obecně se pojmů „vady“ a „poruchy“ hlasu používá ve významu synonymickém, ale výraz „porucha“ je přesto frekventovanější. Je pravděpodobné, že je to způsobeno původním pojetím „vady“ jako narušení vrozeného a „poruchy“ jako vzniklé.

Co se týče případných perspektiv rozvinutí vybraného tématu, bylo by zajímavé sledování konkrétního sboru či alespoň jednotlivce, spojeného s pokusem o rozpoznání případných hlasových poruch a jejich nápravy mj. s pomocí výše uvedených cvičení.

## Seznam použité literatury

### Zdroje v češtině

1. BAR, J. Právý tón a pravé pěvecké umění. Svazek 2., část praktická. Praha: Editio Supraphon, 1976, 192s.
2. HOLEČKOVÁ, J. *500 denních pěveckých cvičení*. 3. dop. vyd. Praha: Supraphon, 1973, 53s.
3. KIML, J. *Základy foniatric: Vady a poruchy funkcí sdělovacího procesu, Léčebná péče, výchova, reedukace a rehabilitace sluchu, hlasu a řeči*. Praha: Avicenum/Zda votnické nakladatelství, 1978, 280s.
4. KIML, J. *Co máme vědět o hlasu: Zpěvní hlas – poruchy - prevence*. Praha: Editio Supraphon, 1989. 126s. ISBN 80-7058—53-4.
5. KLENKOVÁ, J. *Logopedie*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2006, 228s. ISBN 80-247-1110-9.
6. KOLLÁR, A., *Hlas a jeho poruchy*. Janáčkova akademie múzických umění, 1992, 86s. ISBN 80-85429-07-1
7. KUTÁLKOVÁ, D. *Vývoj dětské řeči krok za krokem*. 2. dop. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010, 136s. ISBN: 978-80-247-3080-6
8. LECHTA, V. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. Praha: Portál s.r.o., 2002, 191s. ISBN: 80-7178-572-5.
9. LECHTA, V. a kolektiv. *Terapie nerušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál s.r.o., 2005, 392s. ISBN 80-7178-961-5
10. PAVLOVÁ-ZAHÁLKOVÁ, A., OHNESORG, K., KANTOR., M. *Prevence poruch řeči*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1976, 156s.
11. SOVÁK, M. *Stroboskopický výzkum hlasové pathologie: Studie o poruchách fonačního mechanismu*. Praha: Česká Akademie věd a umění, 1945, 101s.
12. SOVÁK, M. *Uvedení do logopedie*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1978, 328s.
13. SOVÁK, M., HÁLA, B., *Hlas – řeč – sluch*. 3. přepracované vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1955, 351s.

14. SOVÁK, M., NEVEKLOVSKÝ, L., OHNESORG, K. a kol., *Logopedie*. 3. upr. vydání. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1965, 326s.
15. VYDROVÁ, J. *Rady ke zpívání: anebo Co může zpěvákům poradit odborný lékař*. Praha: Práh, 2009, 159s. ISBN 978-80-7252-252-1
16. TICHÁ, A. *Učíme děti zpívat*. Praha: Portál, 2005, 152s. ISBN: 80-7178-916-X
17. VYŠTEJN, J. *Vady výslovnosti: Diagnostika, ošetření a prevence patlavosti*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1991, 174s. ISBN: 80-04-24504-8

### Zdroje v ruštině

1. DMITRIJEV, L.B. *Osnovy vokaľnoj metodiki*. Moskva: Muzyka, 1968, 338s.
2. JAKOVLJEV, A. *Fiziologičeskije zakonoměrnosti pěvčeskoj ataki*. Leningrad: Muzyka, 1971, 64s.
3. JEGORYČEVOVÁ, M. *Upražněnija dlja razvitija vokaľnoj těchniki*. Kijev: Muzična Ukraina, 1980, 117s.
4. KOZLJANINOVOVÁ, I.P., ČARELI, E.M. *Tajny našego golosa*. Jekatěrinburg: Diamant, 1992, 320s. ISBN: 5-8490-001-1
5. LAVROVOVÁ, E.V. *Logopědija: osnovy fonopědii*. Moskva: Akaděmija, 2007, 144s. ISBN: 978-5-7695-3753-0
6. LEVIDOV, I.I. *Pěvčeskij golos v zdorovom i boľnom sosotijanii*. Moskva: Iskusstvo, 1939
7. PETRUŠIN, V.I. *Muzykaľnaja psichoterapija: Teorija i praktika*. Moskva: Gumanitarnyj izdatěľskij centr VLADOS, 1999, 176s. ISBN: 5-691-00251-1
8. RAJEVSKAJA, E.P., RUDNĚVA, S.D., SOBOLJOVOVÁ, G.N. a kol. *Muzykaľno-dvigatěľnyje upražněnija v dětskom sadu*. Moskva: Prsověščenije, 1991, 222s. ISBN: 5-09-003269-6

9. ŽIROV, V.L. *Chorovoje ispolnitel'stvo: Teorija. Metodika. Praktika*. Moskva: Gumanitarnyj izdatel'skij centr VLADOS, 2003, 272s. ISBN: 5-691-00916-8
10. MICHAJLOVOVÁ, Z.A., GONČAROVÁ, N.V., IONOVÁ, M.V. a kol. *Plan-programma pedagogičeskogo processa v dětskom sadu*. 2. dop. vyd. Sankt-Pěterburg: Dětstvo Press, 1999, 255s. ISBN: 5-89814-026-3
11. TAPTAPOVOVÁ, S.L., *Korrekcionno-logopědičeskaja rabota při narušenii golosa*. Moskva: Prosvěščenije, 1984, 112s.

### Slovníky

1. DVOŘÁK, J. *Logopedický slovník*. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 1998, 192s.
2. EDELSBERGER, L., KÁBELE, F., LUDVÍK, F. a kol. *Defektologický slovník*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1978, 480s.
3. KELDYŠ, G.V., ARANOVSKIJ, M.G., VINOGRADOV, V.S. *Muzykaľnyj enciklopědičeskij slovar'*. Moskva: Sovětskaja enciklopědija, 1990, 672s. ISBN: 5-85270-033-9
4. PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J., *Pedagogický slovník*. Praha: Portál, 1995, ISBN: 80-7178-029-4